

00162

Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Arquitectura
División de Estudios de Posgrado

**Restauración y Adecuación del
Ex-hospital de San Hipólito**

Tesis de Maestría en Restauración
Monumentos y Sitios Históricos
Mónica Cejudo Collera
Marzo 1994

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DIRECTOR DE TESIS:

M. en Arq. José Manuel Mijares y Mijares

SINODALES PROPIETARIOS:

M. en Arq. Xavier Cortés Rocha

M. en Arq. José Luis Calderon Cabrera

SINODALES SUPLENTES:

M. en Arq. Luis Ortiz Macedo

M. en Arq. Francisco González Cárdenas

Mi agradecimiento a:

- M. en Arq. José Luis Calderón Cabrera
- M. en Arq. Xavier Cortés Rocha
- Dr. Carlos Chanfón Olmos
- M. en Arq. Francisco González Cárdenas
- M. en Arq. Raul Marún Hernández
- M. en Arq. José Manuel Mijares y Mijares
- M. en Arq. Luis Ortiz Macedo
- M. en Arq. Gabriel Mérito Basurto
- Arq. Fernando Pineda Gómez

Indice

I.	Introducción	1
II.	Antecedentes de los hospitales en Europa	3
III.	La medicina en la época prehispanica	13
IV.	Legislación para la fundación y mantenimiento de los hospitales en la Nueva España	15
V.	Las ordenes hospitalarias	17
VI.	El Hospital de San Hipólito:	
	1. Antecedentes históricos del edificio	18
	2. Etapas constructivas	28
	3. Materiales y sistemas constructivos	28
	4. Programa arquitectónico	29
	5. Características y estado actual del edificio	34
VII.	El proyecto: Hotel de San Hipólito	
	1. Determinación del uso	43
	2. Programa arquitectónico para el hotel	46
	3. Restauración del edificio	49
	4. Criterio estructural	
	4.1. Estado actual	50
	4.2. Propuesta	51
	5. Estudio de factibilidad económica	52
VIII.	Conclusiones	57
IX.	Citas bibliográficas	59
X.	Bibliografía	60
XI.	Planos	

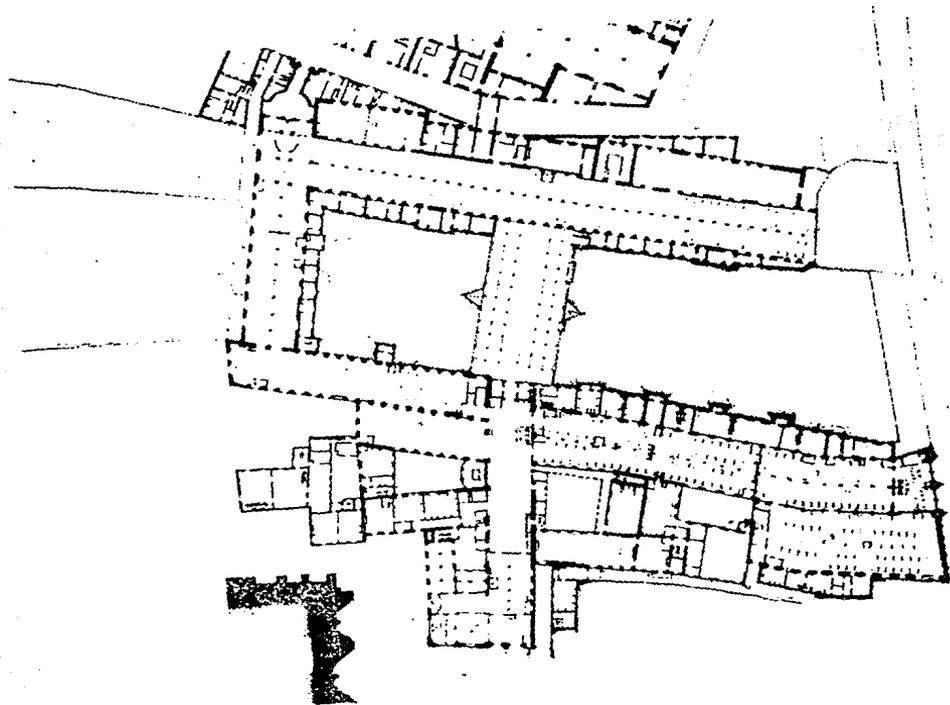
I. INTRODUCCION

Las instituciones hospitalarias en México surgieron desde los inicios de la colonización por los españoles. En Europa ya existían edificios que se dedicaban a la curación de enfermos por lo que el funcionamiento y los requerimientos de espacios para estos usos ya eran conocidos. En América, estos esquemas europeos se copiaron aportándose nuevas soluciones de acuerdo a las necesidades propias que iban surgiendo en estas tierras.

En el México prehispánico, la medicina se encontraba mezclada con la religión, la magia y la ciencia. El doctor (Ticitl) era, ante todo, un hechicero y las diversas enfermedades eran atribuidas a las distintas deidades. Se hacía un diagnóstico determinándose la naturaleza y la causa de la enfermedad; se curaba por medio de invocaciones y una de terapéutica fundada en sus conocimientos tanto sobre el cuerpo humano como también de las propiedades medicinales de la fauna y la flora.

La conquista trajo consigo enfermedades y epidemias de los españoles desconocidas en el continente americano, que acabaron con gran parte de la población indígena, por lo que la fundación de hospitales fue de carácter urgente. Entre los hospitales que se fundaron en el siglo XVI está el de San Hipólito, fundado por Bernardino Alvarez. Este hospital estaba dedicado al cuidado de enfermos mentales y fue el primero de su tipo en América.

Este nosocomio, como casi todos los que se hicieron en este continente, tomó como modelo a los europeos, pero incorporó elementos locales y aportó mejores soluciones al programa arquitectónico del género hospitalario.



HOTEL DIEU DE PARIS

II. ANTECEDENTES DE LOS HOSPITALES EN EUROPA

En la Grecia clásica, los enfermos eran cuidados en habitaciones contiguas a la casa del médico, y en Roma se utilizó un patio cuadrado en cuyos lados se instalaron corredores para albergar enfermos.(1).

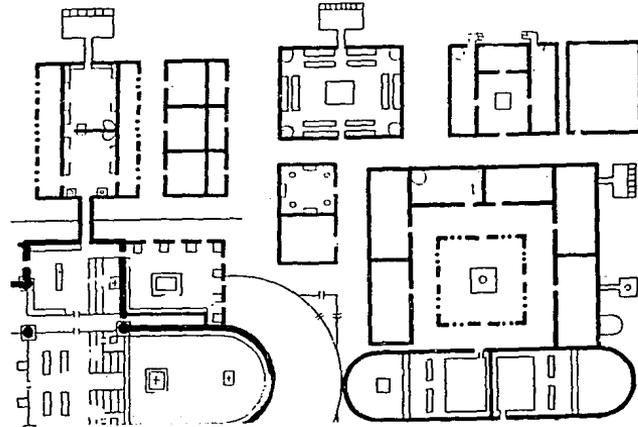
Las palabras: hospital, hospicio, hostería y hotel son derivadas del vocablo latín *hospes*, huésped. La gran cantidad de significados que tienen representan la pluralidad de funciones del hospital medieval: hospital, casa de caridad, asilo, orfanato, casa de hospedaje para viajeros y peregrinos, y casa para pobres.

En la Europa medieval la caridad, el amor y la justicia fueron ideas que se aceptaron como una verdad, y la vida se realizó teniéndolas como horizonte. Las abadías, así, llegaron a tener hospedaje obligatorio para pobres y viajeros, y cada canónigo debería asignar una décima parte de sus ingresos para apoyar tal propósito.

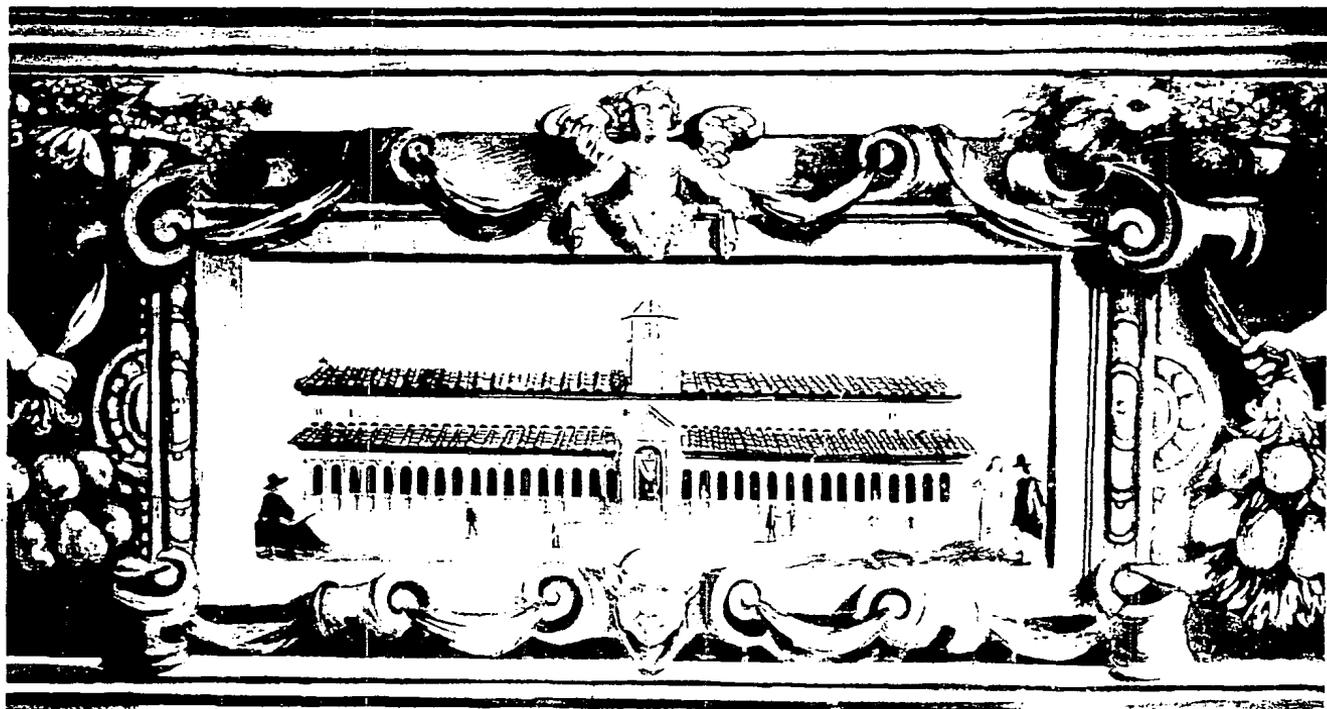
En el siglo VI se mencionan por primera vez los hospitales de leprosos: el primer documento que habla del Hotel-Dieu de París es del año 829 y de esta época es el plano pergamino de la Abadía de Saint Gall.

En este plano las funciones ya se encuentran perfectamente definidas y delimitadas:

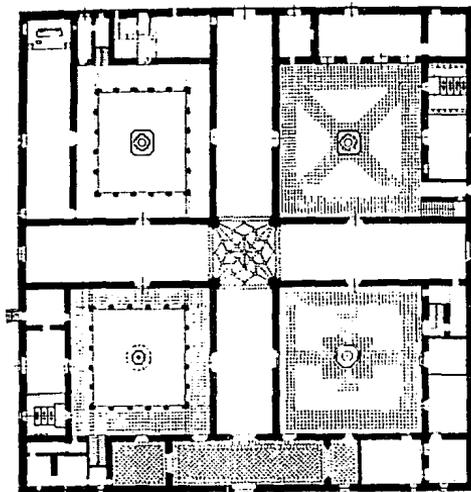
- Un alojamiento para peregrinos y pobres.
- Una casa de hospedaje para huéspedes principales.
- La enfermería para enfermos y monjes viejos,
- Capilla
- Claustro



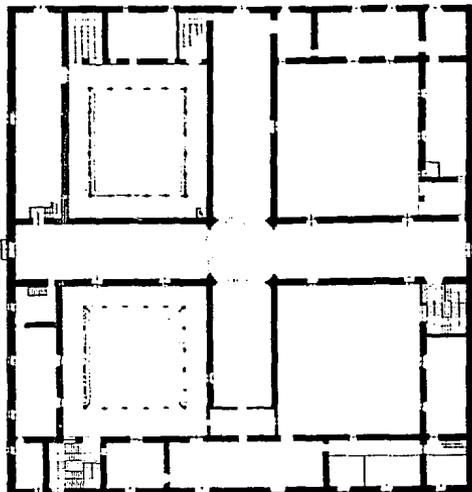
PLANTA DE LA ABADIA DE SAINT GALL



ROMA, HOSPITAL DEL SANTO SPIRITO EN SASSIA

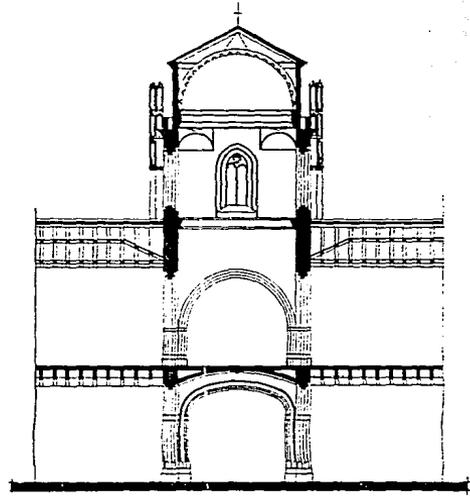


Planta baja

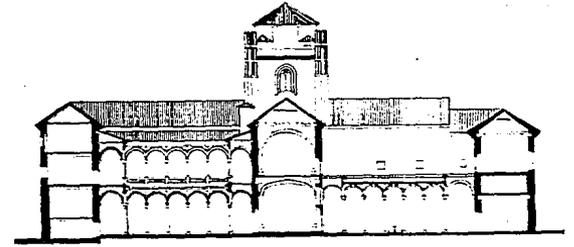


Planta principal

GRANADA, HOSPITAL DE LOS REYES

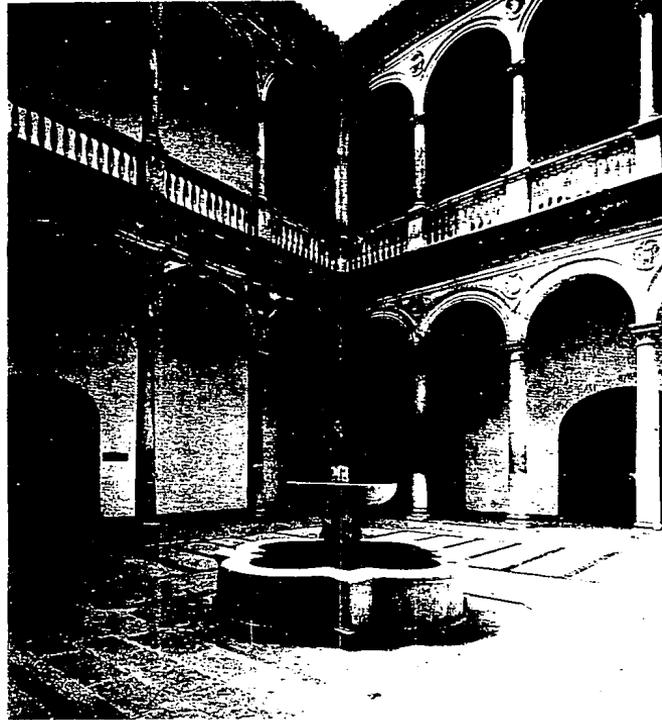


Corte por el crucero



Corte longitudinal

GRANADA, HOSPITAL DE LOS REYES



GRANADA, PATIO DEL HOSPITAL DE LOS REYES.

En el hospital cristiano el cuidado del cuerpo era tan importante como el del alma, por lo que la capilla se convirtió en un elemento imprescindible.

La Abadía de Saint Gall fue benedictina; pero las casas cluniacenses y cistercienses también contaron con su propia enfermería. Gradualmente, hermandades especiales de laicos se hicieron cargo del cuidado de los enfermos y de los pobres.

En esta época la peste y la lepra fueron las dos grandes enfermedades que azotaron la vida medieval y que aceleraron y motivaron la construcción de hospitales. Las cruzadas también estimularon la creación de estas instituciones pues los peregrinos que iban a tierra santa eran protegidos por los monjes. Así, aparecieron más y más hermandades laicas que tomaron los votos y algunas que se dedicaron especialmente a prestar servicios hospitalarios tales como:

- Los Lazaretos , que se dedicaban al cuidado de leprosos;
- Los Antonitas , que trataban a personas con enfermedades cutáneas, y
- La orden del Espíritu Santo , fundada por Guy de Montpellier a fines del siglo XII. Esta orden de laicos tuvo a su cargo el Hospital del Santo Spirito de Sassia.

En España, de donde llegó a México la influencia directa sobre el género, las instituciones hospitalarias fueron reorganizadas por los reyes católicos tratando de resolver problemas de higiene, ornato y atención a los enfermos en un mismo edificio. "Por decreto de los reyes católicos se unifican los criterios para hacer hospitales" (2). Enrique Egas, arquitecto de los reyes católicos diseñó de 1501 a 1511 el hospital de San Juan, en Burgos, el Hospital de los Reyes en Granada con grandes crujías enmarcadas en un cuadrado albergando cuatro patios simétricos en cada ángulo; el de Santiago de Compostela, diseñado, al igual que el primero, con planta en forma de cruz latina con naves de dos niveles y crucero, con la capilla en el extremo del brazo norte. La adopción de Egas de un concepto espacial de tal novedad, como fue la planta en cruz, se debió tal vez al esfuerzo para llevar a cabo los grandes proyectos de los reyes quienes dieron pie a un Renacimiento hospitalario.

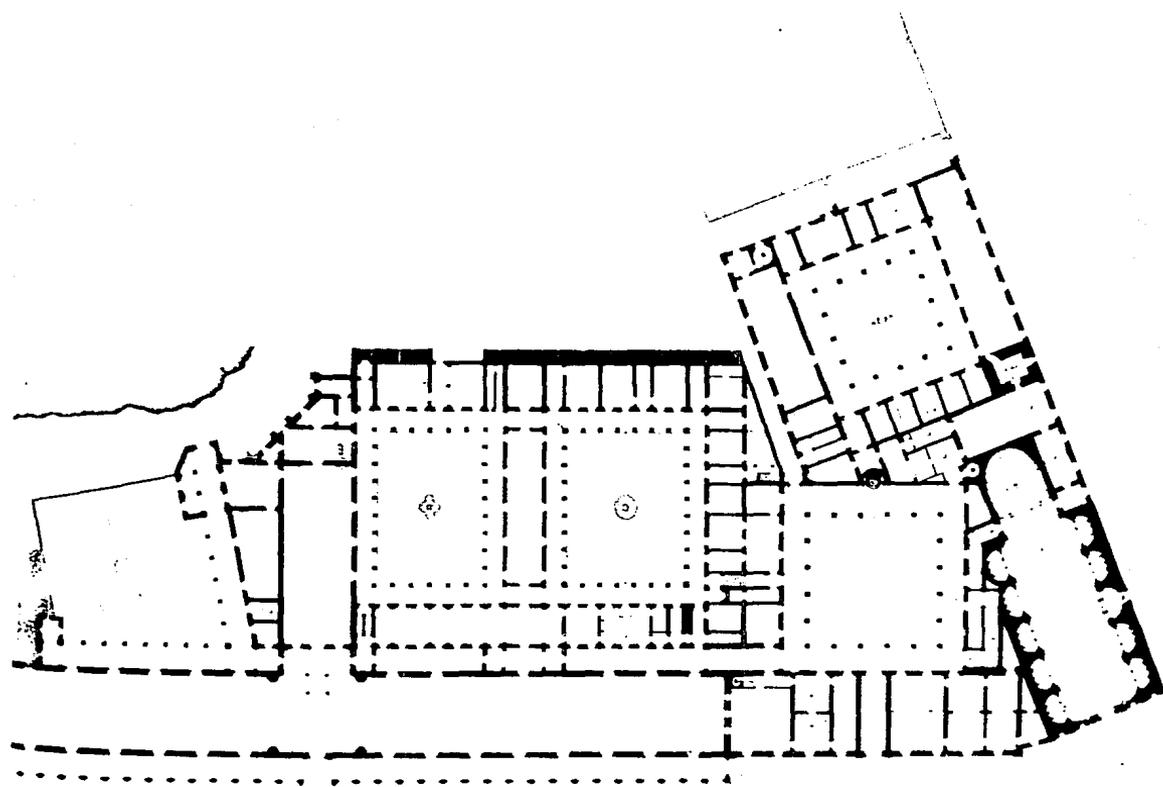
En España, al igual que en México, surgieron tres variantes en las plantas cruciformes:

- La cruz griega inscrita dentro de un cuadrado como en el Hospital Mayor de Milán;
- la cruz latina como en el de Santiago de Compostela, y
- una variación de las anteriores: la "T" como, el del Santo Spirito de Sassia, que tuvo como antecedentes el de Santa María Nuova en Florencia, de 1440, y el Hospital Mayor de Milán hecho por Filarete en el mismo año.

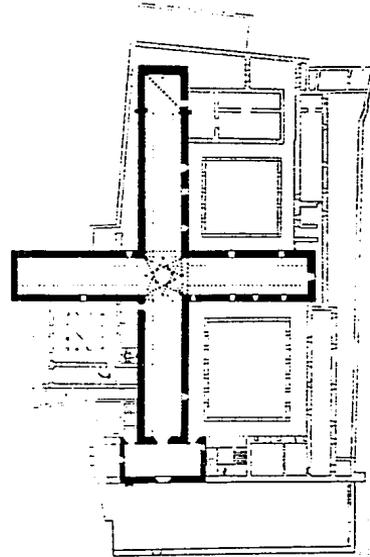
En el siglo XVII en el Hospital de San Luis, fundado por Enrique IV en 1607, cada paciente ya tenía su propia cama.

En el siglo XVIII continuó el uso de la planta de cruz pero apareció también la planta radial. Surgieron entonces una gran cantidad de hospitales pero no lograron disminuir la mortandad que seguía siendo muy elevada.

Durante el siglo XIX, apareció la planta con pabellones a derecha e izquierda de un patio central. Finalmente, a lo largo del siglo XX surgen ya una serie de soluciones distintas que consideran a la obra hospitalaria como un elemento indispensable en la vida de una ciudad, y no simplemente como una obra de caridad.



HOSPITAL MAYOR DE MILAN



SANTIAGO DE COMPOSTELA

III. LA MEDICINA EN LA EPOCA PREHISPANICA

Antes de la llegada de los españoles al actual territorio mexicano, la medicina entre los aztecas se encontraba notablemente avanzada. Su práctica se confundía con la religión, la magia y la ciencia. Con la religión, porque eran los dioses los que aliviaban las enfermedades; con la magia, cuando se atribuía la enfermedad a hechizos y por medio de una acción mágica se les lograba curar; y con la ciencia, por su conocimiento extenso sobre las propiedades curativas de las plantas, de los minerales, de los baños, y de las sangrías.

Siendo la ciencia y la filosofía indígenas fundamentalmente teológicas, dentro de sus ideas religiosas se encuentra la explicación a la aparición de fenómenos y causas. Sin embargo, contaban con extraordinarios conocimientos empíricos que se transmitían de generación en generación. Así, el padre enseñaba al hijo la manera de conocer las enfermedades, como curarlas por medio de alguna pequeña cirugía, por drogas de origen vegetal o animal, o por el uso de los baños.

La medicina de los aztecas era más preventiva que curativa. Si el tratamiento casero que se le aplicaba al enfermo no servía, el cirujano especialista procedía a practicar una operación mayor. El éxito de esta medicina preventiva radicaba en la extrema limpieza y el control epidemiológico que mantenían los aztecas.

A la llegada de los españoles, el progreso científico de los aztecas se hallaba en pleno desarrollo pues eran los herederos de muchas otras civilizaciones anteriores por lo que su medicina había alcanzado altos niveles. Todos sus practicantes eran especialistas y la rica fauna y flora de Mesoamérica, que se encontraba presente en los fabulosos jardines botánicos y parques zoológicos que los emperadores aztecas mantenían, proveía a los médicos de las materias primas necesarias para los medicamentos, las investigaciones y los experimentos que realizaban.

Las enfermedades y epidemias que los españoles trajeron a su llegada hicieron que la construcción de hospitales no sólo fuera necesaria sino urgente. Iniciada la colonización de América, la fundación de nosocomios se llevó a cabo de acuerdo con las ordenanzas de Felipe II.

En la Nueva España la operación de estas instituciones quedó bajo la jurisdicción directa de los reyes de España, por lo que la legislación necesaria para su fundación y mantenimiento fue dictada por ellos mismos.

IV. LEGISLACION PARA LA FUNDACION Y MANTENIMIENTO DE LOS HOSPITALES EN LA NUEVA ESPAÑA

La primera cédula relacionada con los hospitales que se conoce es la de 1535, que ordenó que se construyera un hospital en Tlatelolco, aunque este nunca se inició.

Fue hasta el 7 de octubre de 1541, cuando el rey Carlos I dictó la cédula por la cual se ordenaba a los virreyes, audiencias y gobernadores que proveyeran de hospitales a todos los pueblos de españoles e indios de sus provincias y jurisdicciones. Esta ley impulsó de manera oficial el gran movimiento hospitalario del siglo XVI, ya que al fundarse un pueblo, o al trazarse una ciudad, se constituyó jurídicamente el hospital al dejarse en la traza, en forma obligatoria, unos solares para alojarlo.

En el libro primero de la gobernación espiritual de las indias, se ordena que donde se erigiese una iglesia, catedral o parroquia, en el mismo lugar se erija, funde, construya y dote un hospital con buenas enfermerías, oficinas, habitaciones y asimismo con buenos administradores y sirvientes.

La cédula real dirigida a la audiencia de Nueva España, fechada el 18 de mayo de 1553, indica la obligación de hacer hospitales para indios pobres naturales o forasteros. Todas estas leyes apoyaron en la Ciudad de México al fervor religioso de los ciudadanos y religiosos, por lo que en el siglo XVI se dió el mayor número de fundaciones hospitalarias.

Las reales cédulas dictadas a lo largo del siglo XVI sirvieron únicamente para apoyar a los hospitales ya establecidos pues debido a la lenta comunicación, las peticiones o denuncias siempre llegaban tarde.

En el III Concilio Provincial Mexicano, de 1585, se reunieron una serie de bases para la reglamentación hospitalaria, mismas que eran obligatorias aunque cada hospital podría tener además sus propias ordenanzas:

- los hospitales deberán ser para pobres a los que no se les cobrará; y los que posean bienes, deberán de pagar;
- se les dará instrucción religiosa a los enfermos (de ahí la importancia de la ubicación de la capilla);
- los hombres y mujeres tendrán salas por separado, y
- se llevará un registro de enfermos.

Durante los siglos XVII y XVIII la cédula que rigió fué la que dictó Felipe II, el 17 de mayo de 1591 y con la que autoriza a los particulares a construir, dotar y dirigir las instituciones fundadas por ellos facilitándose así su fundación y mantenimiento.

Por lo que se refiere a la administración, las necesidades hospitalarias eran tan grandes que lo que se les asignaba en el reparto de los diezmos resultaba muy pequeño para satisfacerlas: entre otras razones, por ello se logró que se pusiera a los hospitales bajo la tutela del real patronato. Al ser esto también insuficiente se autorizaron los juegos de pelota y bolos; se realizaron impresiones de libros y cartillas, y se llevaron a cabo loterías y rifas. Asimismo, se permitió recibir limosnas públicas y donaciones.

Al tenerse esta libertad para la erección y funcionamiento de los hospitales fundados por particulares, éstos se pudieron ampliar debido a que recibieron fuertes donaciones de dinero.

V. LAS ORDENES HOSPITALARIAS

Las órdenes religiosas trabajaron afanosamente en la construcción de hospitales. Estas agrupaciones estaban protegidas por los virreyes y eran favorecidas por los gremios sociales.

En el siglo XVI nació en la Ciudad de México la orden hospitalaria de los Hermanos de la Caridad, conocida como los Hipólitos. Fundada por Bernardino Alvarez, quien estableció su propio hospital y donó toda su fortuna. Con la ayuda de varios particulares, logró la aprobación de su orden hospitalaria. Unica en el siglo XVI, la congregación promovió e hizo su primer hospital, que se dedicó a cuidar convalecientes que salían de otros hospitales, y logró hacer una red que se extendió hacia dos rutas: una hacia Veracruz y otra de Acapulco a la Ciudad de México.

En el siglo XVII llegaron a Nueva España las órdenes de los

- Betlemitas
- Antoninos
- Juaninos y
- Benedictinos

Se les prohibió la fundación libre de hospitales y sólo se les dejó ser administradores y enfermeros realizando la labor humanitaria de cuidar y curar a los enfermos por lo que gozaron de reconocimiento entre los naturales y los españoles. La obra de estas órdenes consistía, además, en interesar a los ricos para invertir en estas instituciones y conseguir limosnas.

Los hospitales estuvieron siempre vigilados por las autoridades civiles y por las religiosas. En sus inicios, las órdenes hospitalarias funcionaron muy bien pero con el paso del tiempo relajaron su disciplina por lo que en 1820 las cortes españolas las suprimieron.

VI. HOSPITAL DE SAN HIPOLITO

1. ANTECEDENTES HISTORICOS DEL EDIFICIO

Durante el período mexicano en el sitio que ocupó el Hospital de San Hipólito estuvo la prisión para los esclavos destinados para los sacrificios llamada "Petlacalli". Esta edificación era una gran galera que contenía jaulas de maderos gruesos por lo que también se le conocía como "Cuauhcalli" que significa "casa de madera."

Entre las instituciones hospitalarias fundadas por las órdenes en el siglo XVI, encontramos fuera de la traza de la ciudad al Hospital de San Hipólito construido junto al templo dedicado al mismo patrono, que tuvo su origen en una ermita construida en 1521 en memoria de la derrota de los españoles en la "Noche Triste" (30 de junio de 1520).

El fundador de este hospital fue el filántropo Bernardino Alvarez, hijo de Luis Alvarez y Ana de Herrera, nacido en Utrera, Andalucía, en el año de 1514. Desde muy joven llegó a Nueva España dedicándose al juego y a malas acciones en el Perú, de donde volvió a la Ciudad de México para dedicar su capital, y el resto de su vida, al cuidado de enfermos, locos, huérfanos y viejos.

Para la fundación del hospital acudió a la generosidad de Don Miguel Dueñas y de la señora Isabel de Ojeda, quienes le donaron un solar en la calle La Zelada. Como el terreno era muy pequeño decidió venderlo y más tarde, con ese dinero, consiguió un terreno de cuatrocientos pasos de marca mayor.

El 28 de enero de 1567, el Arzobispo Montufar otorgó la licencia para la construcción junto a la ermita y para que el patronazgo del hospital fuera San Hipólito, según lo relata Juan Díaz de Arce. El virrey Don Martín Enriquez aprobó la obra y la ciudad la aceptó.

En el terreno existía "...una casa vieja de adobes que funcionó como el primer hospital".(3). A estos cuartos se les añadieron otros, alojándose en ellos a los convalecientes del Hospital del Amor de Dios y de la Purísima Concepción. También se recibían retrasados mentales y locos, sacerdotes decrépitos y ancianos en general. Los locos y retrasados por primera vez en la historia de México y posiblemente de América, fueron alojados en sanatorios y tratados con respeto y dignidad durmiendo y comiendo en salas comunes. Sólo los furiosos eran recluidos "en jaulas para que no se dañasen a sí mismos ni a los demás". (4).

En sus inicios se le clasificó como hospital general, pero se especializó en enfermos mentales, por lo que se hizo un arreglo con los gobiernos para que estas personas, fueran de la parte que fuesen, pudieran ser trasladados a San Hipólito pagando una contribución.

El edificio contaba también con un refectorio público, al que podían asistir todos los que no tenían medios para comer. En las instalaciones, además, recibían a los maestros y estudiantes dándoles comida y trabajo.

Estas acciones de caridad dieron como resultado que varios clérigos se fueran a vivir al hospital en 1569, por lo que la vida en hermandad y las reglas que impuso le valieron a la comunidad que el papa Gregorio XII les diera su aprobación. El papa murió antes de que las bulas llegaran a Nueva España por lo que la orden fue aceptada hasta 1700, año en que el papa Inocencio XII la erigió en orden formal y regular bajo la regla de San Agustín con votos de castidad, pobreza, obediencia y hospitalidad.(5). Se llamaron Hermanos de la Caridad y formaron la primera orden religiosa mexicana.

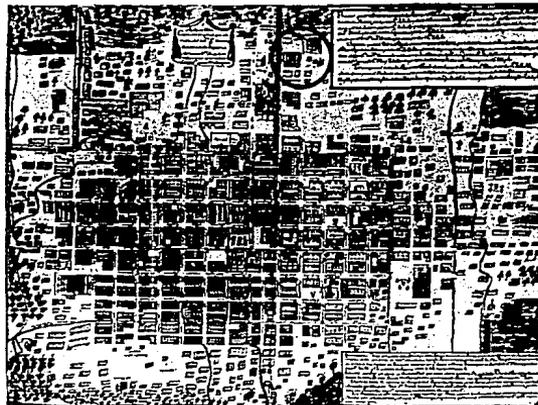
Como se mencionó con anterioridad, Alvarez no solo fundó el hospital de la Ciudad de México, sino que creó dos rutas de hospitales en los caminos hacia Acapulco y Veracruz. Hacia el Pacífico, abrió los hospitales de Santa Cruz en Oaxtepec, Morelos y Santa María de la Consolación en Acapulco, Guerrero. Hacia el Atlántico, hizo los de San Roque en Puebla, Santa María de Belem en Perote, La Concepción en Jalapa y el de San Martín en Veracruz. En la Habana, Cuba, también se formó un hospital. Todos ellos dependían del Hospital de San Hipólito en México.

Gracias a los grandes benefactores, el edificio fue mayor y de mejor calidad. Las construcciones provisionales fueron sustituidas por otras y las autoridades se interesaron en el edificio. El virrey, Don Martín Enriquez, se convirtió en protector de la institución mandando dos carpinteros y veinticinco indios a trabajar en la obra. Su sucesor, el Marqués de la Coruña, continuó con la ayuda a la obra y como se le había autorizado a Bernardino Álvarez a pedir limosna, el edificio se concluyó en pocos años.

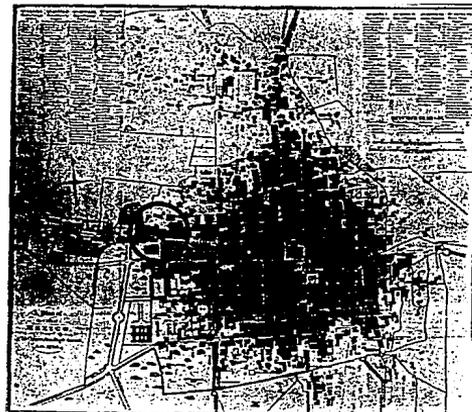
La iglesia fue una de las primeras construcciones de México y al poco tiempo se encontró en muy malas condiciones y fue necesario demolerla en 1584; siendo sustituida por una de las enfermerías del hospital. Como pertenecía a la ciudad, los Hermanos de la Caridad no podían intervenir en ella. Felipe II ordenó que se reedificara por lo que el ayuntamiento resolvió hacer la obra. Esta se quedó en cimientos en 1602 pues transfirieron al virrey a Perú. La iglesia se terminó ciento treinta y ocho años después, cuando a principios del siglo XVIII se entregó a los Hipólitos. Fray Barulio Patricio recolocó la primera piedra continuándose así la obra. En 1740 se inauguró la iglesia sin retablos y el edificio del hospital, en este mismo siglo XVIII, fue reedificado. El consulado de la Ciudad de México ofreció 14 mil pesos y dos de sus miembros, Don José González Calderón y Don Ambrosio Maeve cooperaron con cuarenta y siete mil ochocientos treinta pesos..

El 20 de enero de 1777 se inauguró el hospital y el visitador, Don José de Galvez, informó a Carlos III que el hospital no tenía igual con ninguno de los europeos. El consulado había hecho el hospital pero no el convento por lo que los frailes hicieron por su cuenta habitaciones sobre las accesorias completando así la fachada. La iglesia, al ser terminada en este mismo siglo, correspondía al mismo estilo del hospital y convento dándole un aspecto unitario al gran conjunto.

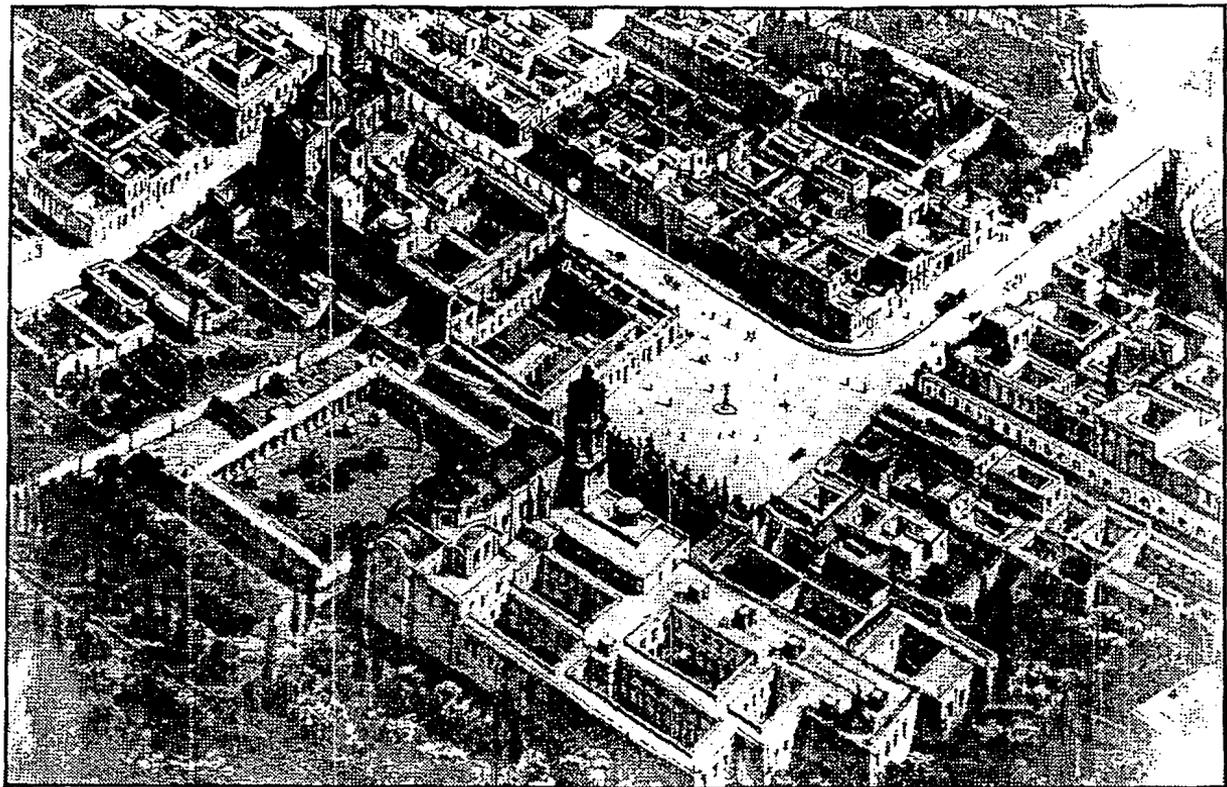
En cuanto a la administración del hospital, ésta comenzó con los bienes de Bernardino Álvarez y con las donaciones de los benefactores y del consulado. A la muerte de Álvarez, en 1584, pasaron a su poder fincas como el Ingenio de Nuestra Señora de Guadalupe y Santa Inés, el Ingenio de Nuestra Señora de la Concepción, en el Valle de las Amilpas, dos trapiches y algunas casas de la ciudad, que ayudaron al mantenimiento del hospital.



PLANO DE JOSE ANTONIO VILLASEÑOR
Y SANCHEZ 1750



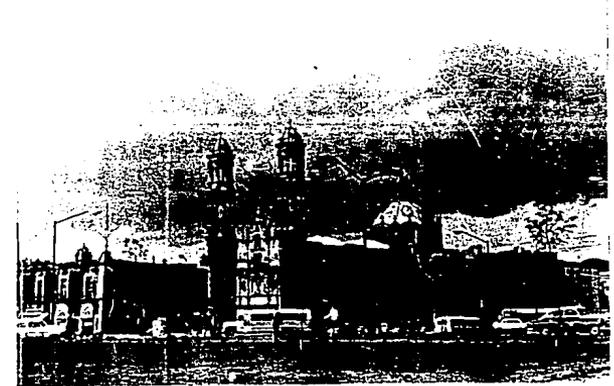
PLANO DE PEDRO DE ARRIETA 1793



SAN HIPOLITO Y SAN FERNANDO, CASIMIRO CASTRO SIGLO XIX.



TEMPLO DE SAN HIPOLITO.



PRINCIPIOS DE SIGLO

TEMPLO DE SAN HIPOLITO.

DECADA DE LOS 60'S

"En el siglo XVIII los ingresos crecieron con derechos de entierros y se contaba también con las rentas de las accesorias, la tabla de una carnicería, la renta de unos lavaderos públicos y el producto de la rifa mensual que daba ciento treinta pesos mensuales". (6).

El cronista del siglo XVIII, Juan de Viera, describe al edificio como una maravilla por la calidad en su fábrica, por la planta y su simetría. El hospital está compuesto por tres magníficos patios alrededor de los cuales hay corredores de una vara de ancho cercados por balaustres de hierro. En el refectorio, de acuerdo a de Viera, caben con gran comodidad hasta 200 dementes y la cocina es una pieza hermosa.

Debido a la precaria situación económica del hospital, a principios del siglo XIX, los hermanos pidieron permiso para que se les permitiera cobrar cuotas a los enfermos.

La orden de los Hipólitos quedó suprimida, como todas las órdenes hospitalarias, en 1820; aún así, los mismos religiosos continuaron asistiendo al hospital hasta la muerte de los últimos en 1843. La atención de esta institución quedó en manos de administradores.

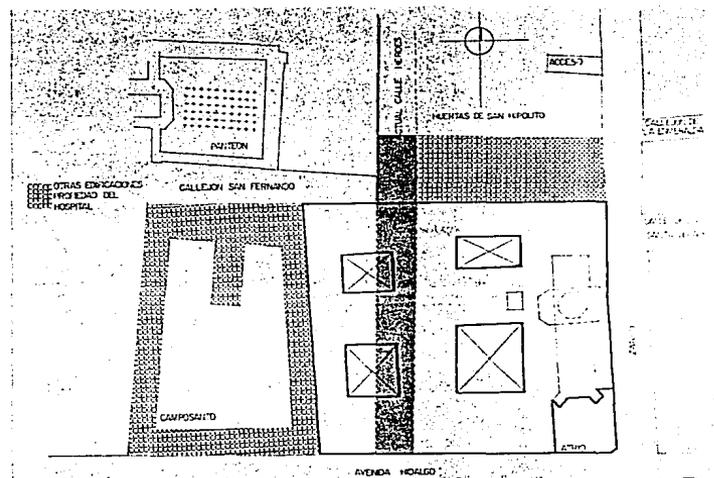
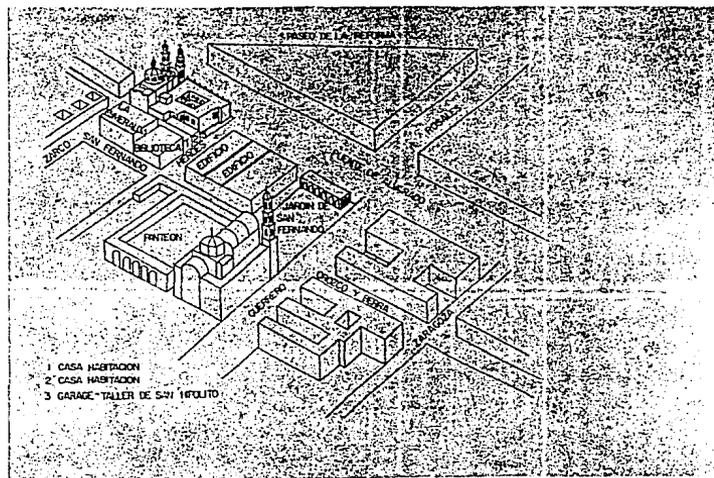
En 1842 el presidente Santa Anna vendió una parte del edificio a un particular y el resto se dedicó a diferentes usos: en 1847 fue Hospital Militar; en 1850, Hospital Municipal y Escuela de Medicina; en 1853 cuartel, y en 1856 volvió al poder de la Escuela de Medicina.

Poco después el edificio se destinó nuevamente al cuidado de enfermos mentales y al poco tiempo se convirtió en fábrica de tabacos y funcionó como vecindad alterando de una manera importante el programa original.

Al abrirse la Calle de Héroes, en 1904, se demolió el hospital con lo que desapareció un magnífico edificio. Lo único que quedó del conjunto hospital-convento-templo es lo que fue el convento y el templo. Este ha sido restaurado, pero el convento se encuentra en muy malas condiciones y peligra su estabilidad. La diversidad de usos que ha tenido desde 1843 hasta la fecha, en que cada local funciona con diferente uso, ha originado que se deteriore y degrade el edificio. Funcionaron allí desde un café cantante hasta una academia de baile; librerías, oficinas, instituciones educativas menores y viviendas. Para la satisfacción de las diferentes necesidades, cada local ha sido modificado, se le han agregado y demolido muros; se ha rellenado y se han puesto pisos nuevos y por la falta de cuidado, en general, la humedad, el terremoto de 1985 y el hundimiento provocado en gran parte por el peso del templo y la alteración del subsuelo amenazan al edificio.

FOTOGRAFIA QUE MUESTRA LOS ARCOS
CEGADOS PARA SU MODIFICACION A USO
HABITACIONAL.





PLANTA DE CONJUNTO DEL HOSPITAL, CONVENTO Y TEMPLO DE SAN HIPOOLITO.

LOTIFICACION ACTUAL Y DETALLE DE LA APERTURA DE LA CALLE DE HEROES.

2. ETAPAS CONSTRUCTIVAS

El edificio ha atravesado por varias etapas de construcción. En sus inicios se aprovecharon las habitaciones de una vieja casa de adobes que existía en el terreno adyacente a la ermita de San Hipólito. A esta construcción se le fueron adosando habitaciones que después se sustituyeron por otras de mayor tamaño y de mejor calidad.

En el siglo XVIII se reedificó el edificio y se puede afirmar que no quedó nada procedente de los siglos anteriores. Los frailes hicieron sus habitaciones y la iglesia también quedó concluída en este mismo siglo.

3. MATERIALES Y SISTEMAS CONSTRUCTIVOS

Se desconocen los pormenores de los materiales y los procedimientos que se utilizaron en la fábrica, pues ya no existe el edificio, pero seguramente tenía cimentación de mampostería. El entrepiso fue resuelto con vigas de madera con tablas sobre ellas, terrado y pavimento muy probablemente de duela.

El edificio estaba soportado por muros ortogonales y pilares de cantera en el patio cargando los corredores. Se desconoce también el material con que estaban hechos los muros pero como fue habitual en esas obras, muy bien pudieron ser muros de tezontle mamposteados a la manera "opus incertum" asentado con cal y arena.

4. PROGRAMA ARQUITECTONICO

El conjunto de hospital, convento y templo de San Hipólito, aunque se construyó con diferentes medios y tuvo varias modificaciones, logró la cohesión necesaria para que fuera un conjunto unitario.

EL HOSPITAL:

El hospital estaba resuelto por dos grandes patios porticados con fuentes y jardines. El primero estuvo formado por cinco entreejes por lado, y el segundo, por cinco entreejes en el sentido oriente-poniente y cuatro en el norte-sur, dándole así una proporción rectangular y no cuadrada como el primero. La capilla entre los dos patios y al centro remataba el eje principal, ya que este elemento era de gran importancia en el programa del hospital.

Los patios servían para ventilar, controlar la temperatura, iluminar y, por sus proporciones se podría afirmar que eran lugares de reunión y esparcimiento. Las fuentes en sus centros proporcionaban un ambiente relajante necesario para cualquier enfermo. El patio grande albergaba a los enfermos españoles y el patio rectangular a los de las castas.

Haciendo un recorrido del acceso hacia el interior, se encuentran en primer término las oficinas de recepción de enfermos y las oficinas administrativas, tratadas como cuartos debido a su gran demanda, con lo que se conseguía flexibilidad y la libertad de poder cambiar el uso cuando se requería. Los cuartos para enfermos eran todos privados por el tipo de pacientes que alojaban.

Las enfermerías se encontraban distribuidas alrededor de los patios. El edificio contaba también con un refectorio en la parte posterior, una cocina, despensas comunes, baños, lavaderos y hasta un cementerio. Las fachadas tenían una serie de accesorias para que se pudieran rentar y lo obtenido con las rentas se aplicara en la atención y funcionamiento del hospital.

EL CONVENTO:

En el convento y el templo, las únicas construcciones que están en pie, se puede apreciar la calidad arquitectónica y espacial del conjunto.

El convento fué parte del hospital; no surgió como tal sino más bien por la necesidad de albergar a los frailes que cuidaban de los enfermos. Vale tener en cuenta que la orden de los hipólitos se fundó como orden hospitalaria y no como instituto conventual, por lo que el convento sirvió únicamente como casa para los religiosos quienes fabricaron sus habitaciones sobre las accesorias y así completaron la fachada.

Además de habitaciones había un refectorio, accesorias en la fachada y oficinas administrativas del hospital, pero siempre formando parte del conjunto.

LA IGLESIA:

La iglesia no pertenecía a los hermanos sino a la ciudad, por lo que la comunidad no podía intervenir en cuanto a las obras de construcción o reparación; si existía, sin embargo, una comunicación arquitectónica directa entre el convento y el templo.

El templo se restauró en 1990 y presenta una planta de cruz latina orientada de sur a norte cubierta por dos bóvedas esféricas. El bajocoro y el coro se encuentran en el extremo sur y tienen bóvedas con lunetos. El ábside mira al norte y su bóveda es de arista. En el lado poniente, se encuentra una capilla lateral que se integra a la nave.

En el crucero la cúpula es de base octagonal y tiene ventanas en el tambor. La cúpula está rematada por una linternilla, siendo el conjunto formado uno de los más hermosos de la ciudad.

Los muros al igual que las bóvedas son de piedra de tezontle, de cal y canto y del tipo "opus incertum".

La fachada, con una portada de estilo clasicista, ostenta tres cuerpos separados entre sí por magníficas cornisas. En el inferior, el acceso principal se da a través de un arco de medio punto y las enjutas con frondas resaltadas están flanqueadas por un par de nichos y por columnas toscanas. En el segundo cuerpo, al centro está, finamente labrado, San Hipólito flanqueado por San Antonio Abad y San Antonio de Padua. En el tercer cuerpo hay un vitral, del siglo XX, que representa a la Virgen y sobre éste, una escultura de San José y el Niño Jesús. Al centro de esta portada se encuentra como remate un escudo real que ha sido desbastado.

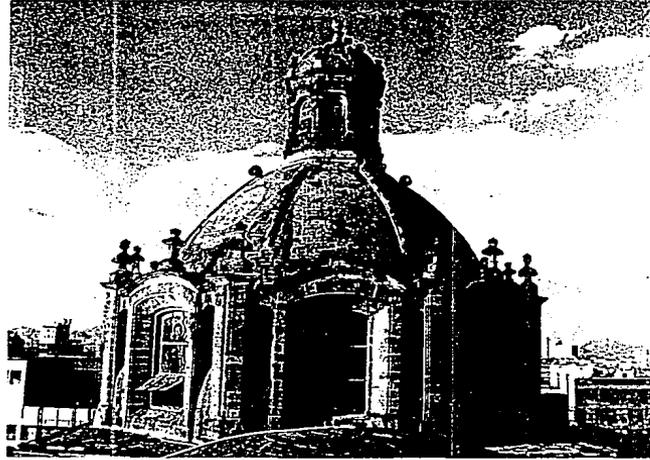
Enmarcando la portada, se alzan las dos torres esviajadas cuyo campanario poniente fue erigido por el Arquitecto Antonio Muñoz en 1957. Ambas torres muestran en sus paramentos unas estupendas ajaracas y contribuyen a la belleza de la fachada.

En la esquina oriente del atrio, hay una representación de piedra esculpida que se le atribuye a Damián Ortiz de Castro y que representa a un indio transportado por un águila. A sus pies tiene instrumentos bélicos que se utilizaban en la época prehispánica como trofeos de guerra.

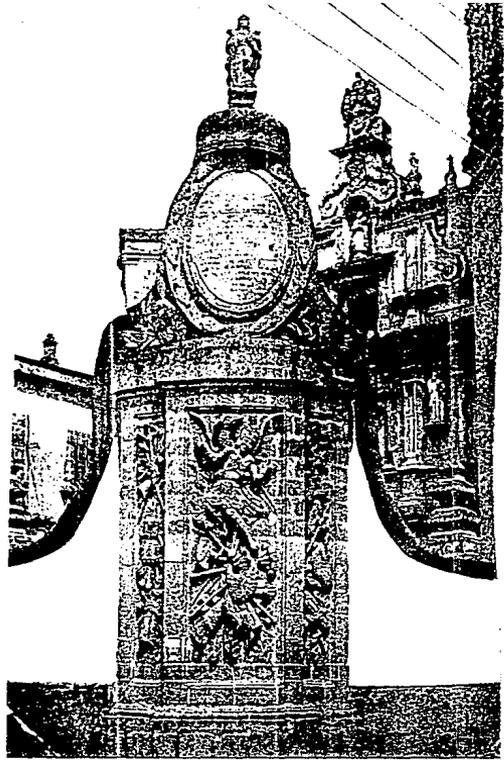


TEMPLO DE SAN HIPOLITO

DETALLE DE LA FACHADA QUE MUESTRA A SAN HIPOLITO
AL CENTRO, A SAN ANTONIO DE PADUA Y A SAN ANTONIO ABAD.



CUPULA Y LINTERNILLA DE SAN HIPOLITO



REPRESENTACION DE LA LEYENDA DEL
LABRADOR ATRIBUIDA A DAMIAN ORTIZ DE CASTRO

5. CARACTERISTICAS Y ESTADO ACTUAL DEL EDIFICIO

Como se dijo con anterioridad, del conjunto se conservan el convento y la iglesia. El templo ya ha sido restaurado por lo que este trabajo dedicará su atención a la casa de los frailes.

Este edificio es casi de planta cuadrada con un patio central y tiene dos niveles. El patio está rodeado por un pórtico en sus cuatro lados con una fuente al centro. Está formado por seis arcos y siete columnas de cantera. Al sur, tiene tres crujiás y el corredor; de las primeras, dos están en planta baja y se encuentran ocupadas por locales de renta (papelería, librería y lonchería). La otra, en planta alta, está ocupada por una escuela de baile y oficinas. Al poniente y al norte tiene dos crujiás y el corredor, esos locales están ocupados en planta baja, por la "Hostería del Bohemio" y, en planta alta, por salones de clases. Al oriente se encuentra otra crujiá y un corredor.

En planta baja, además, se encuentran las oficinas del propietario del inmueble, y en la alta, vivienda y bodegas.

Se ha invadido el claustro con viviendas en la planta baja. Las instalaciones originales se limitaban a las gárgolas que desaguaban el agua pluvial hacia el patio. Algunas de estas siguen funcionando, pero las obstruidas ocasionan que ciertas zonas de la azotea se inunden causando daño al inmueble.

El edificio presenta tres fachadas visibles. La que da a la Avenida Hidalgo está recubierta por pequeñas piezas de tezontle juntas a tope y está desplantada sobre un basamento de piedra. Las jambas y los cerramientos son de cantera labrada de gran calidad, cuidadosamente juntas y doveladas.

Hacia el atrio de la iglesia, la fachada presenta las mismas características en cuanto a materiales que la anterior, a los que se suma una bellísima puerta que se encuentra cancelada. La fachada de la calle de Héroes presenta elementos que indican la afectación del edificio para la apertura de la calle de Héroes.

Se conservan tres núcleos de escaleras. La principal, con un extraordinario friso de azulejos, arranca del vestíbulo de acceso y desemboca en la planta principal a través de arcos de cantera. Los otros dos núcleos son de escaleras secundarias y se encuentran en muy mal estado.

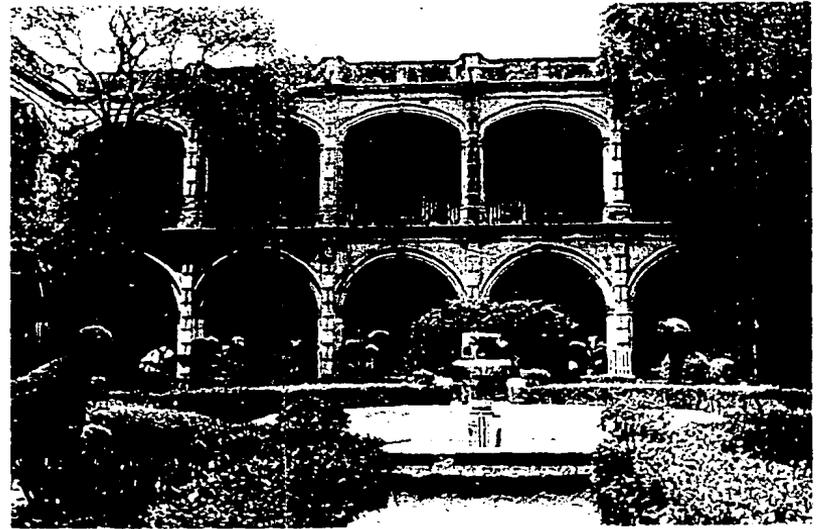
No han perdurado los enjarres originales; recientemente se han aplanado y pintado con ínfima calidad la mayoría de los muros.

Debido a los diferentes usos que ha tenido el edificio, a las características del subsuelo en el centro de la ciudad, al paso del tiempo, pero sobre todo a la especulación del terreno y a las necesidades viales, el edificio ha sufrido grandes deterioros y cambios.

Los principales deterioros que se advierten son los siguientes:

- En la estructura:

- Hundimientos y grietas, el edificio tiene aproximadamente 1.30 m. de su nivel original enterrados.
- Algunos muros presentan grietas de importancia.
- Desplomes. Todo el edificio presenta desplomes, pero el más pronunciado está en la arquería norte y es de aproximadamente 50 cm.
- Cambios de nivel. Se han ido rellenando algunas zonas.



FACHADA SUR

DETALLE DE LA ARQUERIA SUR



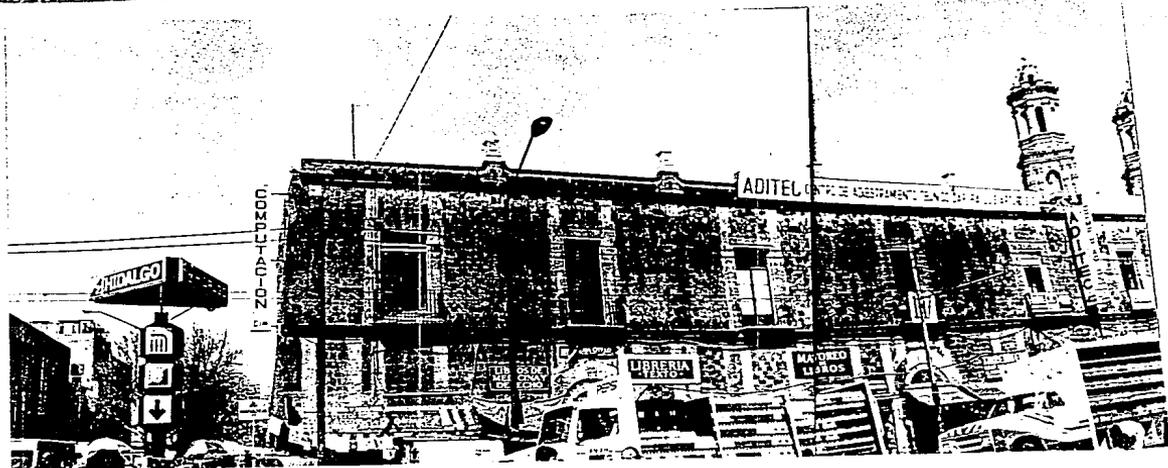
FACHADA DEL TEMPLO DE SAN HIPOLITO.

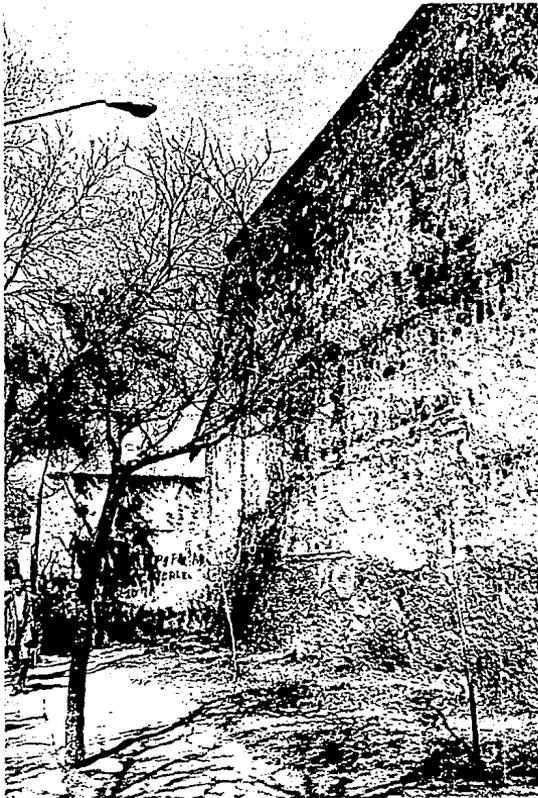


DETALLE DE LA TORRE.



FACHADA A LA AV. HIDALGO.





FACHADA A LA CALLE DE HEROES.

DETALLE DE LA COMUNICACION TAPIADA DEL CONVENTO
AL HOSPITAL.

- En cuanto a acabados: - Desintegración de la cantera. Algunas pilastras también presentan este problema.
- Putrefacción de madera. Algunas de las vigas se encuentran en malas condiciones. Se han cambiado en ciertas zonas.
- Desprendimiento de aplanados (ya no existen los originales).
- Invasiones y agregados.
- Presencia de humedades y crecimiento de vegetación en muros.
- Instalaciones eléctricas desordenadas y peligrosas.
- Instalaciones hidráulicas y sanitarias que rompen elementos estructurales.
- Iluminación por medio de domos y lámina traslúcida debilitando la techumbre del edificio.
- Construcción de muros fuera de la retícula original debilitando así el entrepiso.

El estado físico del edificio es de deterioro regular para la antigüedad del inmueble pero presenta problemas principalmente de estructura que es urgente corregir pues pelagra la estabilidad del monumento.

VII. EL PROYECTO : HOTEL DE SAN HIPOLITO

1. DETERMINACION DEL USO:

Para la determinación del uso se tomaron en cuenta los siguientes factores: la calidad de la zona, la vocación de uso del edificio, el factor económico y el tiempo.

Debido al terremoto de 1985, desaparecieron dos hoteles (el Regis y el Del Prado), de la zona del centro histórico por lo que existe una demanda de habitación hotelera.

Por estar enclavado en esta zona, San Hipólito restaurado y adecuado a su nuevo uso podría, si no satisfacer completamente la demanda de cuartos, si ayudar en esta labor.

Desde un punto de vista socio-cultural, el edificio está rodeado por museos y edificios de alto valor histórico, así como por cines, restaurantes, bares y tiendas que complementan la diversidad de actividades que se pueden desarrollar. Además, el bello Parque de la Alameda está enfrente del edificio, proporcionando un excelente pulmón de aire para la ya tan contaminada Ciudad de México.

La infraestructura de comunicación que incluye eficientes avenidas y los medios de transporte accesibles hacen que el edificio se encuentre en una zona inmejorable.

Los servicios públicos de que se dispone en el centro histórico hacen posible la aceptación del proyecto.

Turísticamente, ya se anotó que el edificio cumple con los requisitos necesarios. Dentro del programa actual de regeneración del Centro Histórico que conjunta acciones económicas, incentivos fiscales, simplificación administrativa, créditos para rehabilitación de inmuebles y asesoría arquitectónica, la administración de la Ciudad de México estimula el desarrollo de proyectos que revalen al propio centro. El establecimiento de un foco turístico de importancia provocaría un beneficio en las zonas aledañas al conjunto de San Hipólito, actualmente en franco abandono. El uso del suelo de comercio de baja calidad se podría modificar a comercio vinculado con el aforo turístico, tanto nacional como internacional.

Como atractivos adicionales para el turista se encuentra al Paseo de la Reforma, en donde se ubican las oficinas de las principales agencia de aerolíneas, agencias de turismo y alquiler de automóviles, y un sinnúmero de edificios corporativos con gran actividad. A lo largo de esta importante avenida y en sus alrededores se encuentran los principales museos de nuestra ciudad como son el Museo de Arte Moderno, el Museo de Antropología e Historia, el Museo Tamayo, el Museo de Arte Contemporáneo, así como los principales monumentos de la Ciudad: el Ángel de la Independencia y la Diana Cazadora.

Esta zona de aforo tanto turístico como ejecutivo de alto nivel, es garantía de la demanda de un hotel de cuatro estrellas.

El programa arquitectónico original, al ser un hospital contemplaba cuartos para los enfermos y los monjes encargados de cuidarlos, por lo que se conserva el concepto original de habitación temporal con el proyecto de conversión en hotel.

2. EL PROGRAMA ARQUITECTONICO PARA EL HOTEL

El programa se divide en tres partes:

	Area en M2
- Zona privada	948
- Zona pública	2,366
- Servicios	1,213

Area Total **4,527**

Zona Privada:

1. Habitaciones	763
2. Baños	185

Zona Pública:

1. Lobby	518
2. Recepción	45
3. Salas de estar	292
4. Administración	110
5. Salón de Usos Múltiples	83

6. Area Comercial:	
6.1 Tabaquería, farmacia, regalos	112
6.2 Boutique	49
6.3 Agencia de Viajes	62
6.4 Renta de Autos	126
6.5 Galería de arte	57
6.6 Restaurante/Bar	661
6.7 Salón de Belleza	31

7. Areas Verdes	220
-----------------	-----

8. Servicios:

1. Cocina	
1.1 Preparación	25
1.2 Cocción	33
1.3 Repostería	13
1.4 Lavado y guardado de loza	38
1.5 Refrigerador y congelador	15
1.6 Guardado de botellas	12
1.7 Oficina del Chef	17
1.8 Basura	5
1.9 Control	10
1.10 Patio de Servicio	35

2. Estar empleados	86
3. Comedor empleados	38
4. Cuarto de máquinas	90
5. Bodegas	90
6. Baños Hombres y Mujeres	59
7. Circulaciones	721

3. RESTAURACION DE EDIFICIO

En los planos de obra civil se presentan las soluciones para resolver los deterioros que observa el edificio. Se requieren hacer: Demoliciones, retiro de instalaciones deficientes, construcción de muros de tablaroca, recimentación de entreje marcado, reposición de piezas de cantera, aplanado y pintado de muros.

El problema mas delicado es la solución de la estructura. Se propone que las arquerías desplomadas se amarren con redondos de acero por el entrepiso con un sistema de traveses de concreto, castillos y dadas modulados y ocultos con el fin de estabilizar el desplome.

Se propone eliminar los terrados, sustituyéndose por tezonite para reducirle peso al entrepiso y cambiar las vigas que se encuentren en mal estado. Se demolerán las invasiones y se colarán traveses de concreto sustituyendo los muros que fueron retirados por requerimientos del proyecto.

En cuanto a las instalaciones, se indica en los planos el sistema de recorrido de la tubería, proponiéndose un sistema de recirculación de agua caliente para evitar que ésta se enfríe por el largo trayecto. En vista de que el uso propuesto plantea el uso del patio se pretenden cancelar las salidas de las gárgolas y sustituirlas por bajadas ocultas en el interior de los muros, en ductos registrables. Para este fin es necesario considerar la adecuación correcta de las pendientes de la azotea. Se plantea adicionalmente un sistema de falso plafón registrable en los baños para ocultar las instalaciones. El agua requerida se toma de una cisterna de 14 mil litros, bombeándose por medio de un sistema hidroneumático, convenientemente ubicado.

Para los acabados, se proponen canteras, pisos de barro, aplanados rústicos y pintura a la cal de acuerdo a las calas realizadas al momento de la restauración del templo, que presentaron un tono semejante al color durazno en todo el edificio.

4. CRITERIO ESTRUCTURAL

4.1. ESTADO ACTUAL:

La cimentación se desconoce pues no se pudieron hacer calas, pero seguramente es de mampostería de piedra brasa y estacado.

El entrepiso es a base de vigas de madera con tablas sobre ellas, relleno y piso probablemente de duela en su origen, pero que se sustituyó por cuarterón de barro en algunos casos y firme de cemento en otros. La vigería esta apoyada sobre gualdras, y éstas a su vez descansan en arquerías que dan al patio ó en muros de carga en el resto del edificio.

La techumbre, resuelta de la misma forma que el entrepiso, en algunas zonas se ha cambiado por losa de concreto. La pendiente está dada por el relleno que se ha ido aumentando provocando un mayor peso en el edificio.

Prácticamente el edificio esta soportado por muros ortogonales. Además existen pilares de cantera en el patio que cargan los corredores. Algunos de los muros son de tezontle, aunque otros son de mampostería de piedra. Los muros nuevos son de tabique.

El problema principal que presenta el edificio es el desplome de las arcadas en sus cuatro lados. El mayor es el de la fachada interior norte. Es evidente que la corrección del desplome no se considera dado su alto costo innecesario; sin embargo el proyecto estructural plantea la estabilización del monumento impidiendo que aumente la cota de desplome. Será necesario un monitoreo periódico en lo sucesivo para observar el comportamiento del inmueble a través del tiempo. Para este fin se recomienda verificar niveles anualmente en relación con un banco de nivel fijo.

4.2. PROPUESTA

La intervención principal del monumento es la consolidación estructural del mismo a base de dos marcos concéntricos en planta formados por traveses de concreto armado que rigidizan el paramento de la arcada, el interno, y el paramento del pórtico, el externo.

Del marco interior, se anclan redondos de acero de 2" que sujetan el marco exterior e impiden que aumente su desplome.

Se vacía el relleno existente del entrepiso y se plantea un sistema modular prefabricado de vigueta y bovedilla con un firme de compresión de 6 cms. armado con mallalac. Se cubre con un piso a base de losetas de barro de 30x30 pegadas con cemento Crest o similar. Las vigas de madera recuperables se tratarán por inmersión de pentaclorofenol, así como las vigas nuevas que sustituirán a las seriamente deterioradas. Las vigas de madera en su nuevo uso cargarán exclusivamente su propio peso y la de una cama de tablas cediendo la responsabilidad estructural a las viguetas prefabricadas de concreto. Las vigas de madera podrán fijarse al entrepiso con pernos largos, tapados con clavacotes, con la idea de hacer evidente el procedimiento constructivo en el cual las vigas de madera no sólo no cargan, sino que son soportadas con el nuevo sistema constructivo. Las grietas que presentan los muros se inyectarán con sellador expansivo. El resto del edificio no presenta problemas estructurales mayores.

5. ESTUDIO DE FACTIBILIDAD ECONOMICA

El inmueble se encuentra en muy malas condiciones estructurales y su propietario, el Sr. Lucio Usobiaga, no dispone de los recursos ni de la voluntad para su restauración. Por lo tanto, es necesario instrumentar un mecanismo legal que garantice la conservación de este monumento patrimonial para la posteridad.

La legislación en México contempla la expropiación de inmuebles por diversas causas con el fin de que éstos pasen a tener utilidad pública, retribuyéndose al propietario el valor que la Comisión Nacional de Avalúos determine.

El Estado puede necesitar bienes que formen parte de la propiedad privada y que no puede obtenerlos por medio de arreglos contractuales con sus dueños por lo que está prevista una forma por la que, en representación de la colectividad, puede unilateralmente adquirir esos bienes.

La institución que para tal efecto existe en la legislación es la de la expropiación por causa de utilidad pública.

La expropiación es la figura por la cual el Estado impone a un particular la cesión de su propiedad por existir una causa de utilidad pública y mediante la compensación que al particular se le otorga por la privación de esa propiedad. En la expropiación, el Estado priva de su propiedad a una persona y en el caso del Hospital de San Hipólito se justifica debido a que el dueño del inmueble ha alterado y enajenado sin permiso de la autoridad administrativa (Artículo 10° de la Ley Federal sobre Monumentos y Zonas Arqueológicas, Artísticas e Históricas) y éste ha sido declarado monumento histórico.

El propietario no sólo no ha conservado ni restaurado el edificio como lo indica el Artículo 6° de la Ley Federal sobre Monumentos y Zonas Arqueológicas, Artísticas e Históricas, sino que además ha atentado en su contra con las obras anteriormente mencionadas.

Los comercios localizados en las accesorias del edificio le han causado daños irreparables, (entre los que se cuenta un incendio en enero de 1990) y en numerosas ocasiones se han cambiado de giro, por lo que además está infringiendo el Artículo 14 de la ley anteriormente mencionada.

El Artículo 833 del Código Civil Federal asienta que “el gobierno federal podrá expropiar las cosas que pertenezcan a particulares y que se consideren como notables y características manifestaciones de nuestra cultura nacional, de acuerdo con la ley especial correspondiente”. Al ser el Ex Hospital de San Hipólito un testigo fiel de nuestra historia y por pertenecer al centro histórico, además de poseer una belleza innegable, es digno candidato de expropiación total por ser de utilidad, no solamente pública, sino nacional.

Es de utilidad pública: “... IV. La conservación de los lugares de belleza panorámica, de las antigüedades y objetos de arte, los edificios y monumentos arqueológicos o históricos y de las cosas que se consideren como características notables de nuestra cultura nacional”.

La Ley de Expropiación en vigor establece que el ejecutivo, por conducto de la dependencia competente, tramitará el expediente de expropiación y hará la declaratoria respectiva, la cual se publicará en el diario oficial y se notificará personalmente a los interesados (Arts. 3º y 4º).

El propietario podrá interponer un amparo dentro de los quince días hábiles siguientes, y sólo el Estado podrá tomar posesión del inmueble después de pagar la indemnización que es una garantía individual. El importe será cubierto por el Estado o por el beneficiario, debiendo la autoridad expropiante fijar la forma y plazos en que la indemnización haya de pagarse, sin abarcar un período mayor de diez años (Arts. 19 y 20).

El valor del inmueble en este caso, será fijado por la Comisión Nacional de Avalúos en común acuerdo con SEDESOL (Secretaría de Desarrollo Social) y la autoridad judicial sólo podrá intervenir en el caso de que haya habido mejoras (que no han existido). Si se controvierte en el monto de la indemnización, se hará la consignación al juez correspondiente, ante quien las terceras partes deberán designar peritos en un plazo de tres días y un tercero para el caso de discordia. Después del dictamen de los mismos, el juez resolverá y se procederá al otorgamiento de la escritura por el afectado o en su rebeldía por el juez. (Arts. 11 al 18 de Expropiación y Arts. 521 al 529 del Código Federal de Procedimientos Civiles).

Se hizo un estudio de factibilidad económica para expropiar, restaurar y adecuar el edificio para hotel, con el fin de estudiar las condiciones en que resulte rentable.

Costo de la concesión:

- Costo por expropiación:	N\$ 4,000,000.00
- Costo de restauración:	2,000.00 x 7000 M2
	<u>14,000,000.00</u>
total	<u>18'000,000,00</u>

- Ingresos:

25 habitaciones a razón de \$ 300.00 por noche con promedio de ocupación diario de 20 habitaciones = mensualmente: 180,000.00

Concesiones proporcionarán una renta mensual de 55.00
X 891 M2

49,005.00

- Egresos:

Los gastos de operación por concepto de personal, servicios y mantenimiento serían de \$ 15,000.00 mensuales.

Total de ingresos	180,000.00
	<u>+49,000.00</u>
	229,005.00
Total de egresos	-15,000.00
UTILIDAD	<u>214,005.00</u>

En un lapso de 80 meses aproximadamente se recupera la inversión sin pago de arrendamiento por el inmueble. Se acordará mancomunadamente un costo de renta mensual razonable una vez recuperada dicha inversión de acuerdo a los ingresos comprobados, con la intención de que la concesionaria mantenga una inversión sana y el inmueble garantice su conservación y su digna permanencia.

Si el edificio es concesionado a una cadena de hoteles de prestigio con el fin de que el edificio se restaure, se adecúe, pero sobre todo se mantenga, éste será fiel testimonio histórico.

VIII. CONCLUSIONES

El Hospital de San Hipólito fue concebido como un edificio que albergara a los enfermos mentales. Resolvía la necesidad de aliviarlos y cobijarlos, además de darle consuelo a sus almas.

La distribución de sus espacios permitía un excelente funcionamiento: celdas individuales dispuestas en crujeas alrededor de dos patios y la capilla al centro. Precisamente esta distribución con crujeas individuales era lo que lo diferenciaba del resto de los hospitales fundados en América.

Si bien es cierto que este hospital se basó en los partidos de composición de los europeos, como el del Santo Spirito de Sassia, del Mayor de Milán y del de Santiago de Compostela, también es evidente que adoptó nuevos conceptos en la solución del mismo. La medicina incluso, no sólo la arquitectura, se vio enriquecida con las aportaciones de flora y fauna medicinales utilizadas en Mesoamérica. Los programas arquitectónicos, el concepto, los sistemas constructivos y la mano de obra indígena, lograron un magnífico edificio que se demolió debido a la especulación por el terreno, a la incuria de sus usuarios y a los efectos del tiempo.

Afortunadamente se conservan el templo ya restaurado y el convento, que se encuentra en franco proceso de deterioro debido a la diversidad de usos que ha tenido, pero, de manera destacada, a la falta de mantenimiento.

Este proyecto intenta devolverle la dignidad al monumento, pero sobre todo preservarlo para que las generaciones futuras conozcan el pasado y comprendan, a través de este conocimiento, su presente.

La legislación establece que los bienes del Estado se pueden concesionar para su explotación. En el caso del Hotel de San Hipólito se propone que se concesione a una cadena de hoteles de prestigio, con el fin de que esta compañía pague la restauración, la adecuación y el mantenimiento del edificio a cambio de que no pague renta en un período de 80 meses en el que recuperaría la inversión inicial. Con el fin de asegurar el mantenimiento del inmueble, el Estado podría prorrogarle la exención del pago de renta por un período determinado por los estudios financieros correspondientes, o bien establecer una cuota moderada.

La creación de un hotel en este edificio le devuelve el uso de habitación y hace posible, económicamente, su restauración, pero sobre todo su conservación. Este monumento va a ganarse la vida, va a generar empleos, pero lo más importante es que seguirá siendo testigo de nuestra historia y patrimonio de la humanidad.

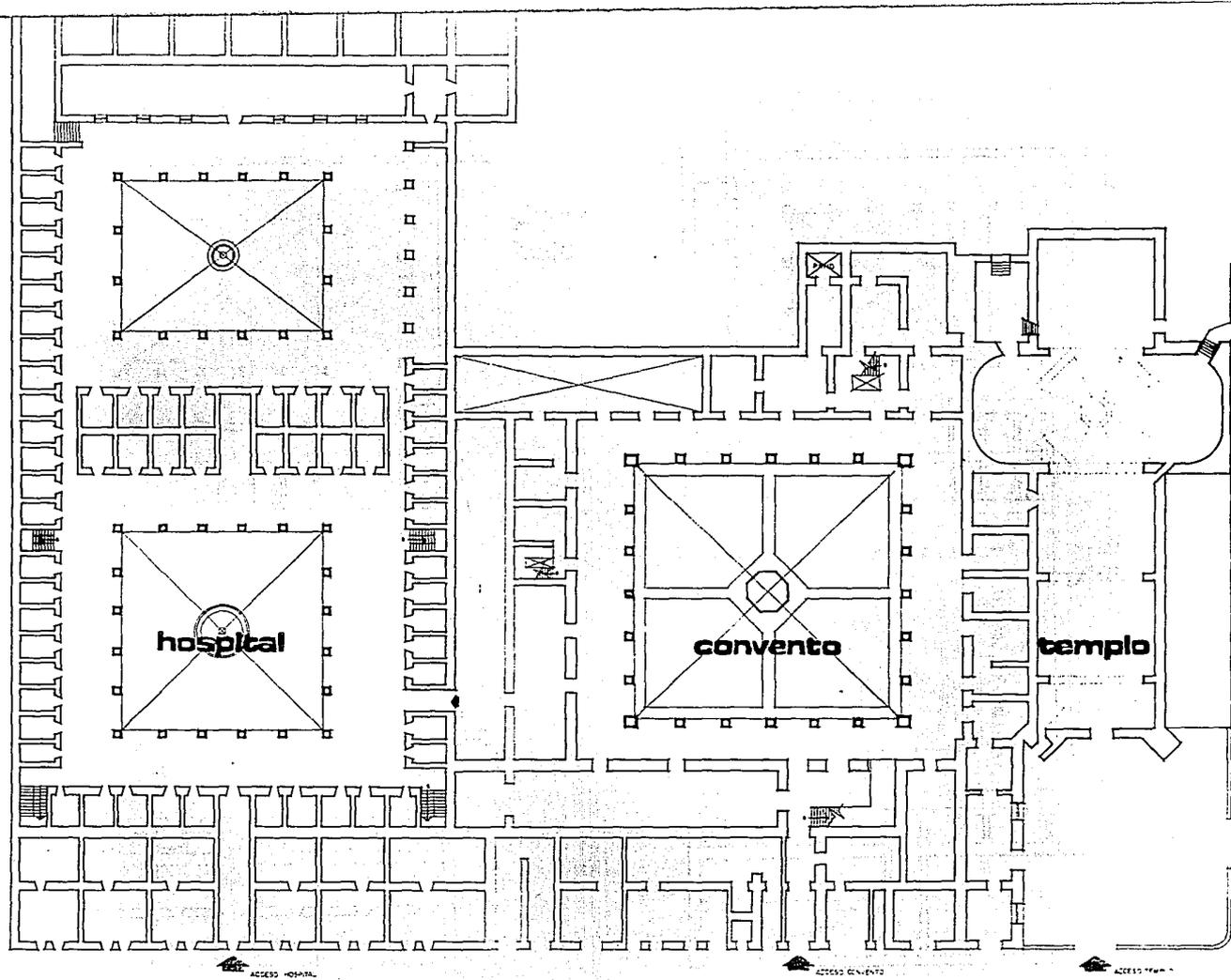
IX. CITAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Báez Macías, Fernando. El Edificio del Hospital de Jesús. UNAM, 1982.
Pag. 13.
- (2) Lampérez y Romea, Vicente. La Arquitectura Hispanoamericana en las épocas de la Colonización y de los Virreinos,
Pag. 48.
- (3) Marroquí, José María. La Ciudad de México. Tomo II, Aguilar Vera y Compañía,
Pag. 550-552.
- (4) Díaz de Arce, Juan. Próximo Evangélico, México.
Pag. 40-51.
- (5) Ibidem.
pag. 375-376.
- (6) Op. Cit.
Díaz de Arce, Juan.
pag. 376.
- (7) Muriel, Josefina. Hospitales de la Nueva España. Jus, México.
pag. 48.

X. BIBLIOGRAFIA

- Báez Macías, Fernando. El Hospital de Jesús. UNAM, 1982.
- Díaz de Arce, Juan. Libro de la vida del Próximo Evangélico. Reimpreso en México.
- Fajardo, Guillermo R. Breve Historia de los Hospitales de la Ciudad de México.
- Fraga, Gabino. Derecho Administrativo. Porrúa, México, 1988.
- García Cubas, Antonio. El Libro de Mis Recuerdos. Editorial Patria, México, 1978.
- González Mesa, Lourdes. Hospitales en la Ciudad de México en la Epoca del Virreinato. Tesis Para Doctorado, UNAM, México, 1987
- Labastida, Luis G. Colección de leyes, decretos, reglamentos, circulares, órdenes, y acuerdos relativos a la desamortización de bienes, corporaciones civiles y religiosas. Palacio Nacional; México, 1893.
- Lampérez y Romea, Vicente. La Arquitectura Hispanoamericana en las épocas de la Colonización y de los virreinos.
- Ley orgánica de la Administración Pública Federal. 23a edición, Porrúa, México, 1990.
- Leyes de Expropiación. Porrúa, México.
- Mariscal, Federico. La Patria y La Arquitectura Nacional. Impresora del Puente Quebrado, 2ª edición, México 1970.

- Marroqui, José María. La Ciudad de México. 1900-1903. Aguilar Vera y Compañía.
- Marín Hernández, Raúl y Mónica Cejudo Collera. Iglesia de San Hipólito y San Casiano. IMC Publicaciones, México 1992.
- Muriel, Josefina. Hospitales de la Nueva España. Tomos I y II, Jus, México, 1960.
- Pevsner, Nikolaus. Historia de las Tipologías Arquitectónicas. Gustavo Gili, 2ª edición, España, 1980.
- Rubio Mañé, José I. El Virreinato IV, Obras Públicas y Educación Universitaria. UNAM. Fondo de Cultura Económica, 2da edición 1983.
- Serra Rojas, Andrés. Derecho Administrativo. Porrúa, México, 1990.
- Soustelle, Jacques. La Vida Cotidiana de los Aztecas en Vísperas de la Conquista. Fondo de Cultura Económica. 5ª reimpresión, México, 1982.



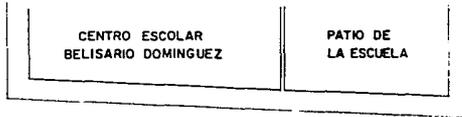
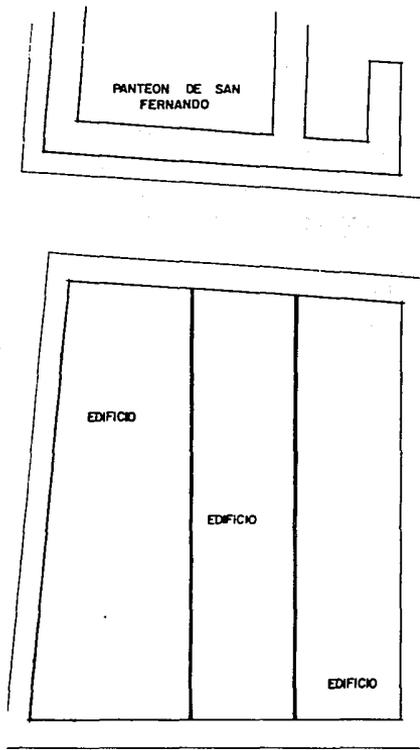
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO

MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FACULTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM

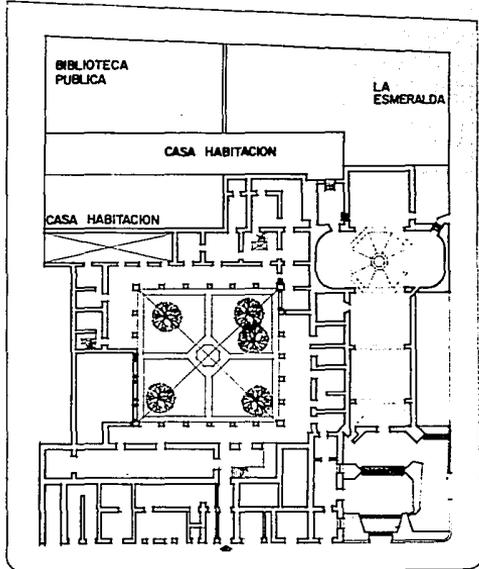
MONICA CEJUDO COUBERA

01

ESTADO ORIGINAL
PLANTA DE CONJUNTO



CALLE SAN FERNANDO



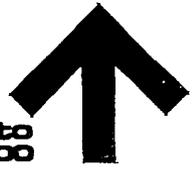
CALLE HEROES

CALLE ZARCO

AVENIDA HIDALGO

PASEO DE LA REFORMA

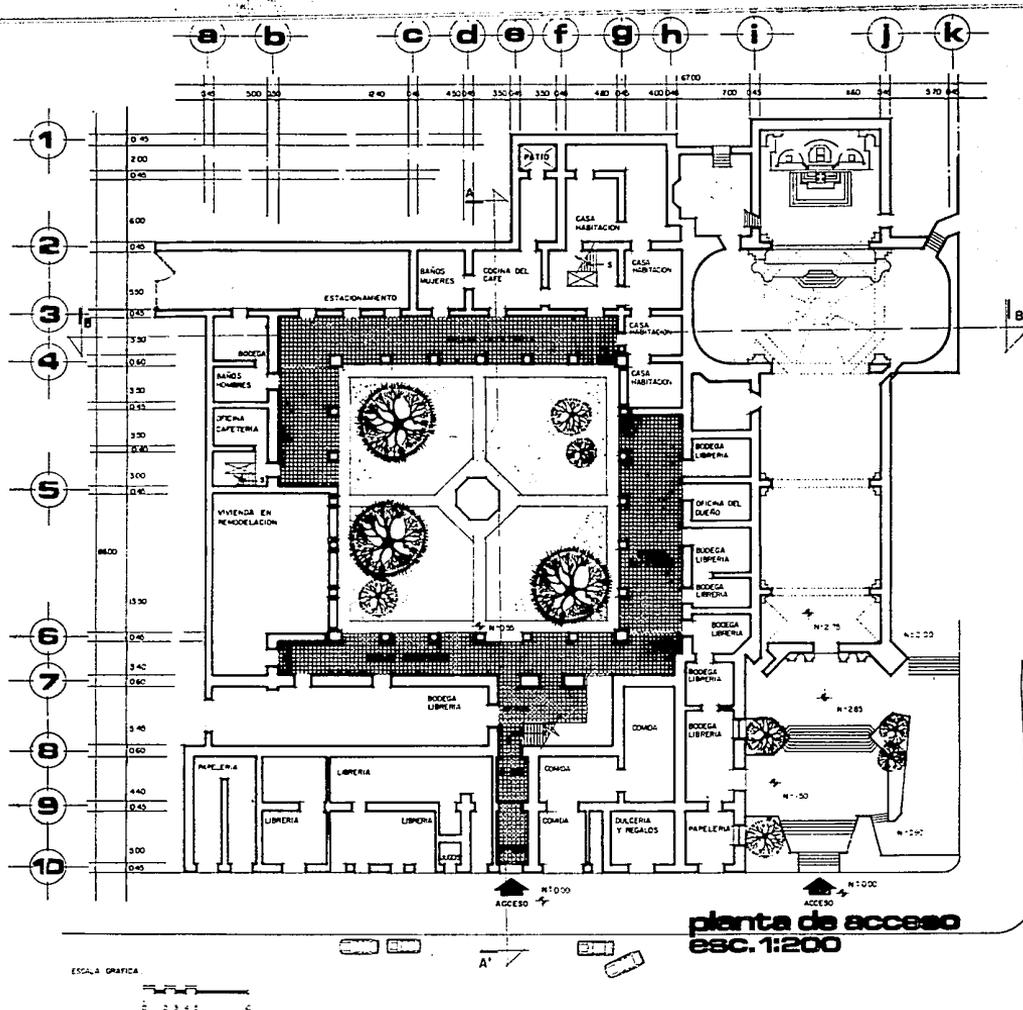
planta de conjunto
esc. 11400



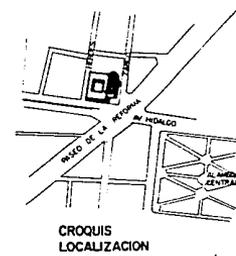
EX HOSPITAL DE SAN FERNANDO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAULDAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

03

ESTADO ACTUAL
PLANTA DE CONJUNTO



planta de acceso
esc. 1:200

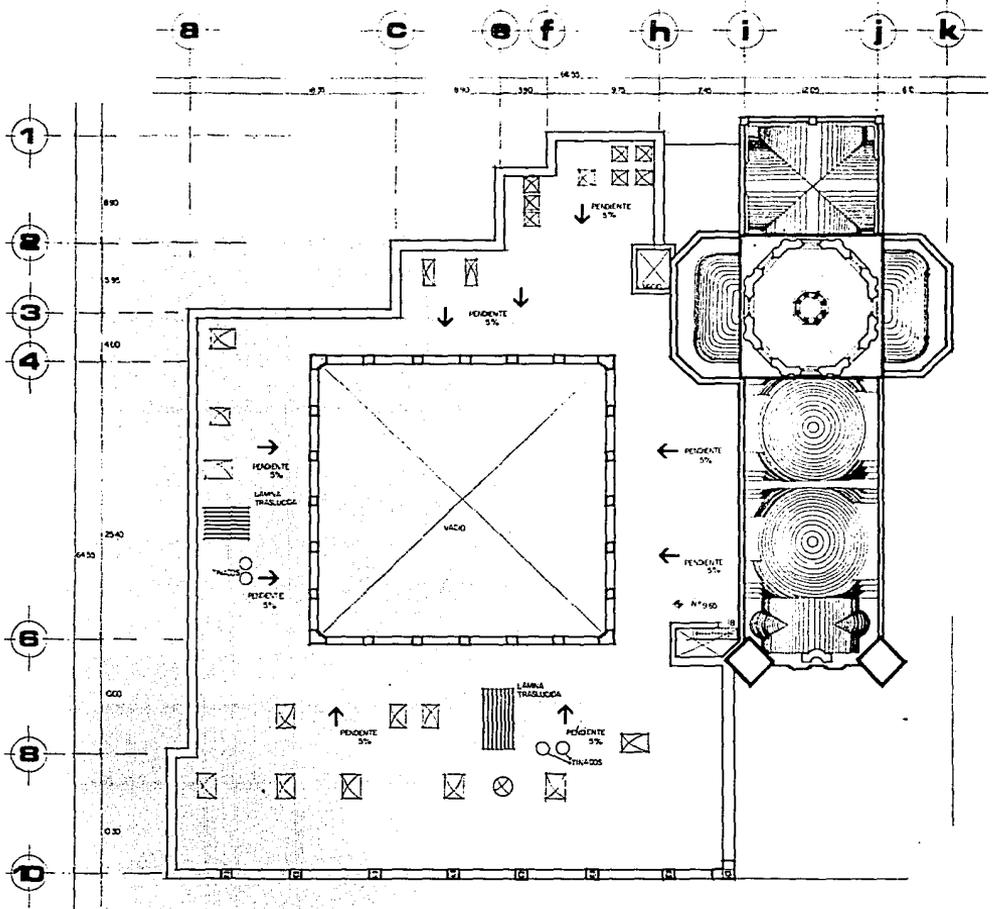


CROQUIS LOCALIZACION

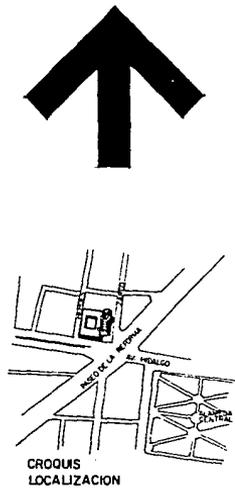
EX HOSPITAL DE SAN HIPOBITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
PAQUETO DE ARQUITECTURA OBR / UNAM
MONICA CEJUDO OLIVERA

04

ESTADO ACTUAL
 PLANTA DE ACCESO

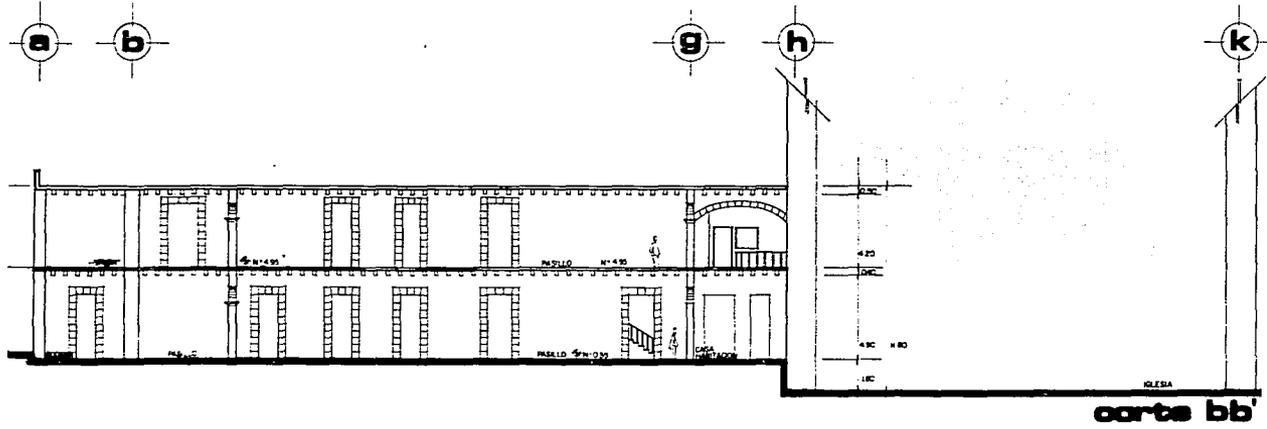


planta
azotea
esc. 1:200

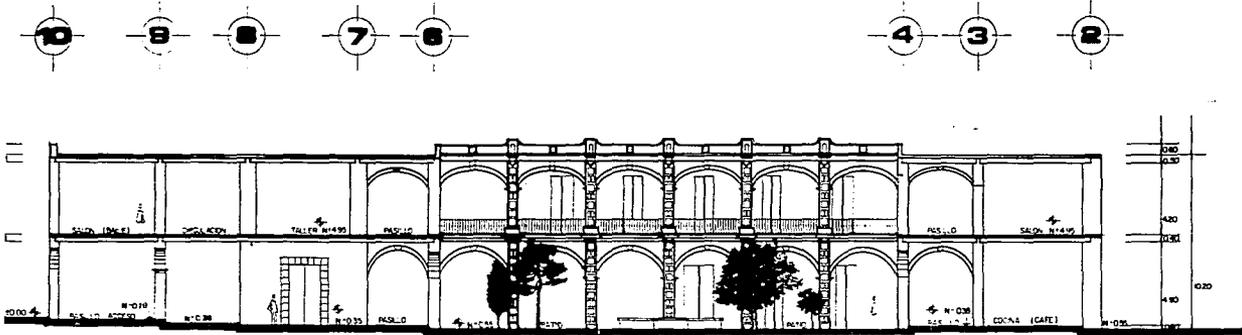


EX HOSPITAL DE SAN HIPOLYTO
INVESTRA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAJADO DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

06
 ESTADO ACTUAL
 PLANTA AZOTEA



corte bb'



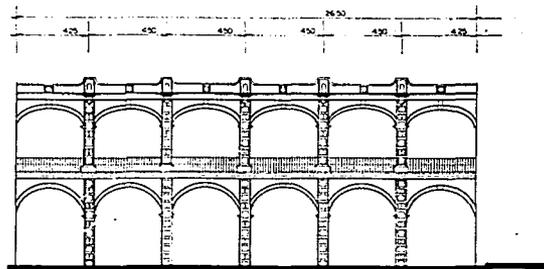
corte aa'

**cortes
esc. 1:125**

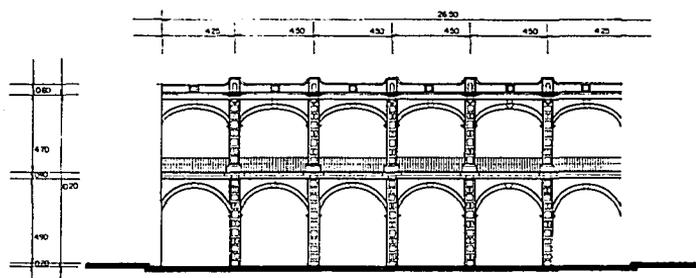
EX HOSPITAL DE SAN HROJILHO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAJUNDO DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO OQUELERA

07

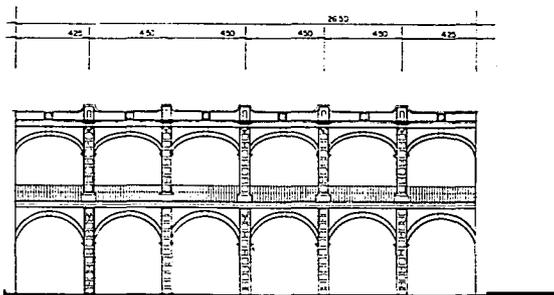
ESTADO ACTUAL
 CORTES



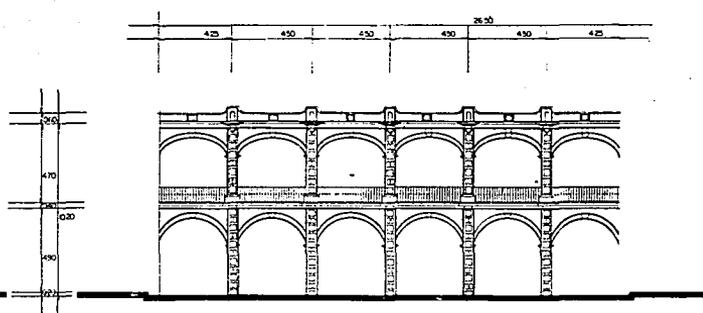
norte



sur



este



oeste

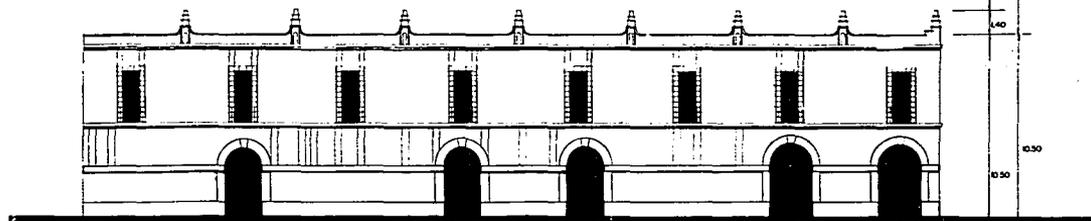
fachadas
interiores

esc. 1:125

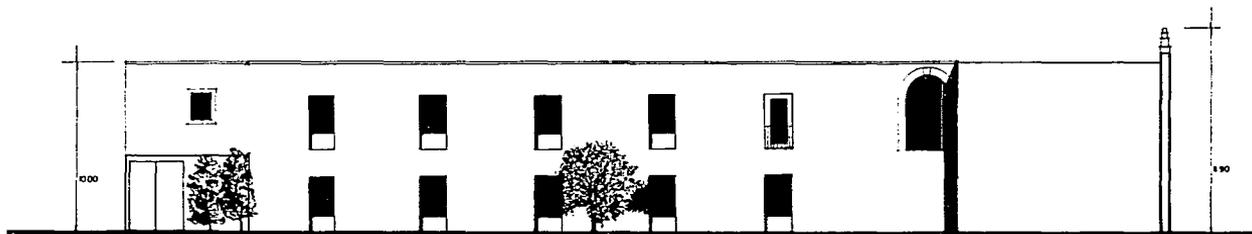
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
 MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
 FACULTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COUJERA

08

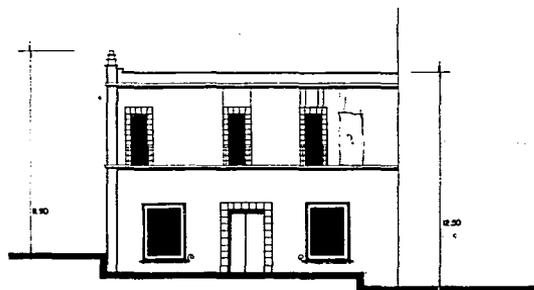
ESTADO ACTUAL
 FACHADAS INTERIORES



av. hidalgo



calle de heroes



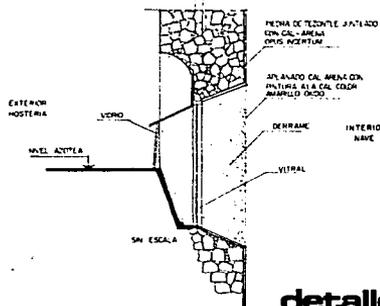
calle zarco

fachadas
esc. 1:125

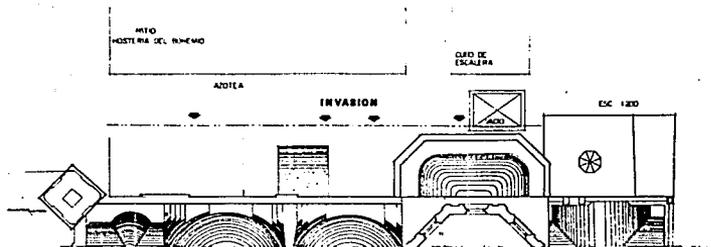
EX HOSPITAL DE SAN HROJINDO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA FESTIVALACION
FACUAD DE ARQUITECTURA DERA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

08

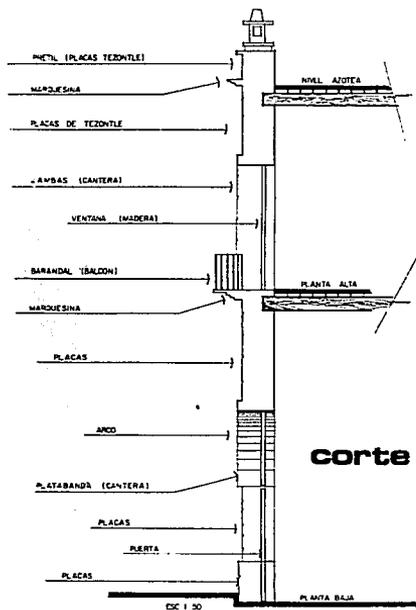
ESTADO ACTUAL
FACEDORS



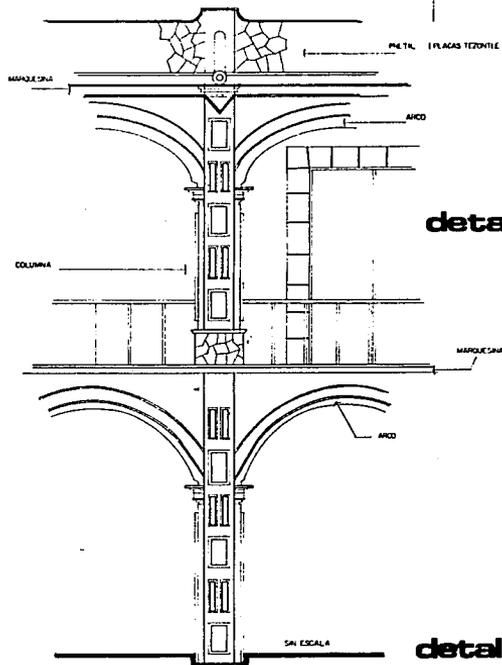
detalle



detalle de invasion



corte por fachada



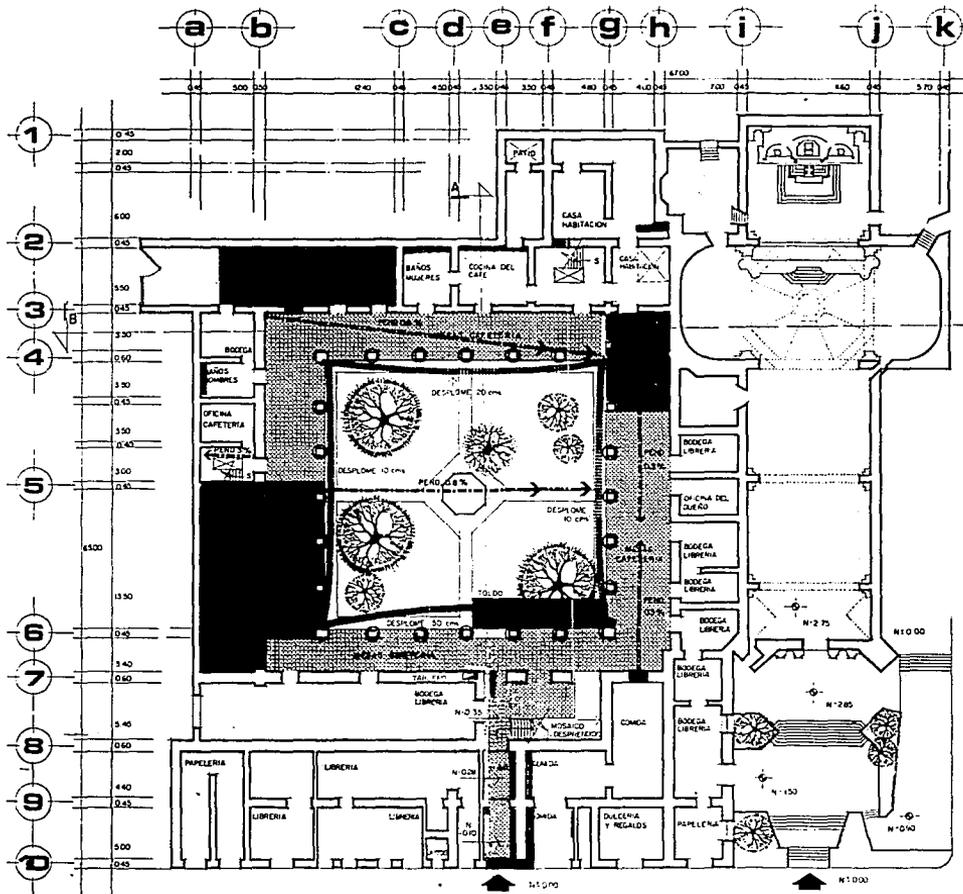
detalle

detalles

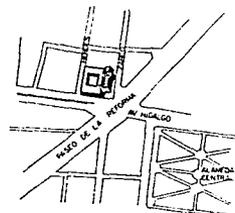
EX HOSPITAL DE SAN HEROLIO
MAESTRA EN ARQUITECTURA FESTALPACION
FAJARD DE ARQUITECTURA DERA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

10

ESTADOS ACTUALES



- ✓ PANTALLAS Y PERITAS
- ✓ ESPEROS EMPUJANTES
- ✓ ANTENAS
- ✓ FERTILIZACION DE CESTERA
- ✓ FERTILIZACION DE PAVES
- ✓ INSTALACIONES PESTICIDAS:
- ✓ ELECTRICA
- ✓ HIGIENICATARIA
- ✓ GAS
- ✓ FUNDACIONES
- ✓ FERTILIZANTES
- ✓ INTENDIO
- ✓ PESTICIDAS
- ✓ ANTENAS: PISO NUEVO
- ✓ LOSA DE CONCRETO
- ✓ LANA MINERAL
- ✓ DEMOS

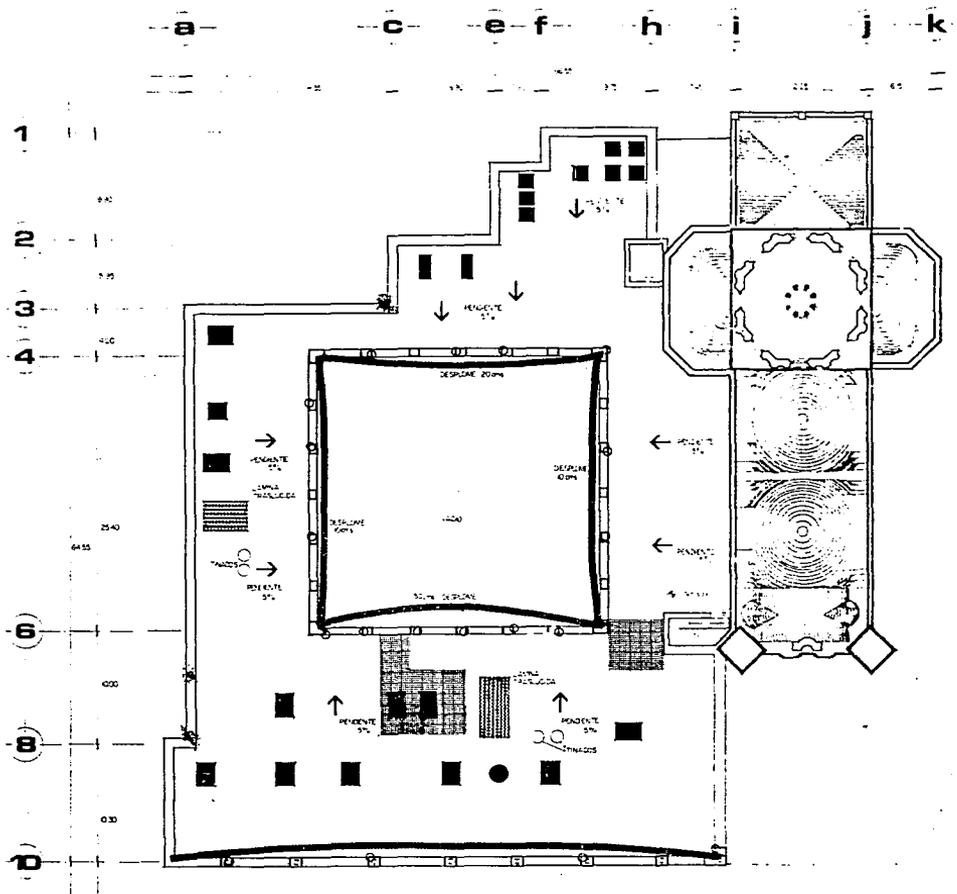


planta de acceso
esc. 1:200

EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO

MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
 FACULTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM

MONICA CEJUDO COLLERA



planta
azotea
esc. 1:200

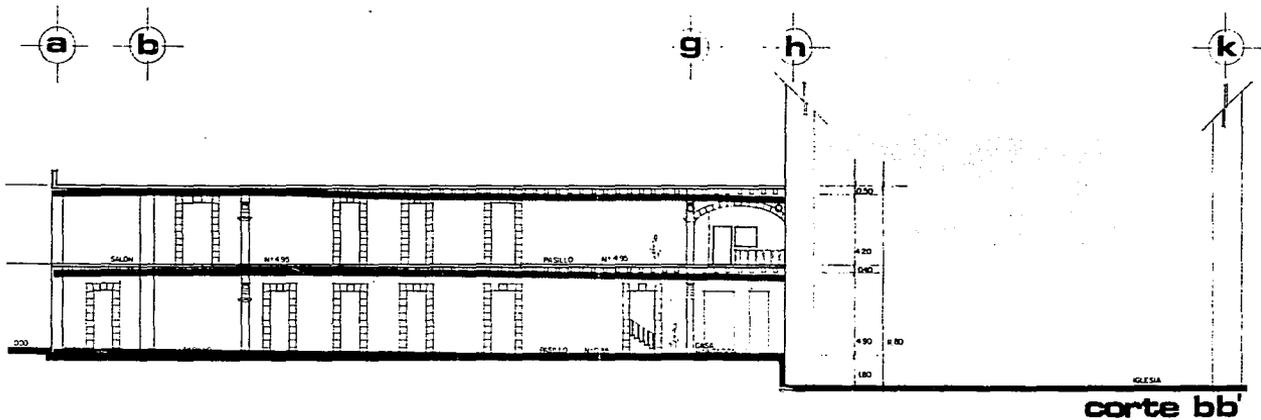


CROQUIS
LOCALIZACION

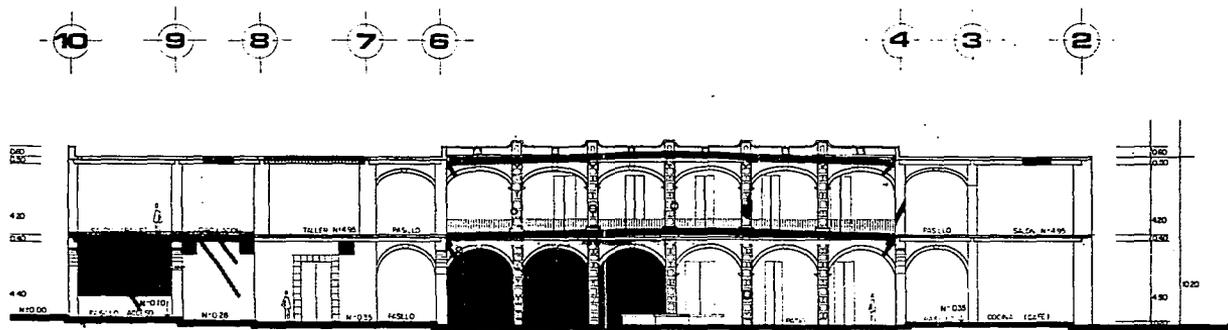
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAUCIUD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

13

ESTADO ACTUAL
PLANTA AZOTEA



corte bb'



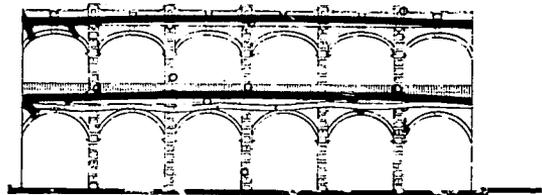
corte aa'

cortes
esc. 1:125

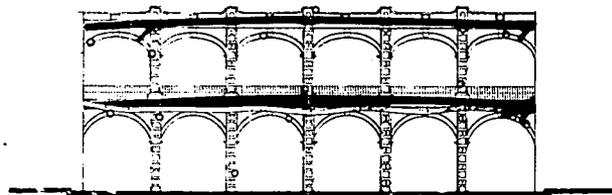
EX HOSPITAL DE SAN HÉROJILIO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FACULTAD DE ARQUITECTURA DEFA / UNAM
MONICA CEJUDO OQUERA

14

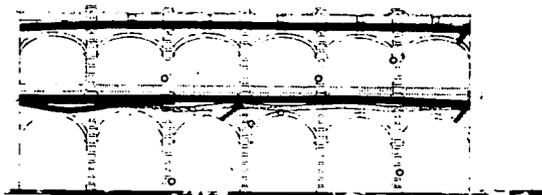
DETALLADOS
CORTES



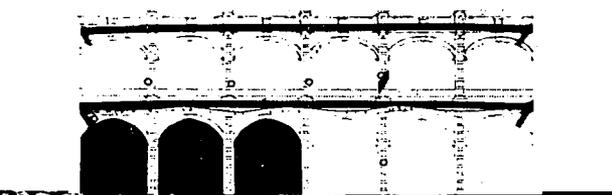
norte



sur



este



oeste

fachadas
interiores

esc. 1:125

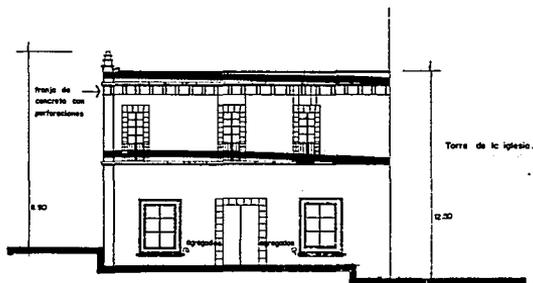
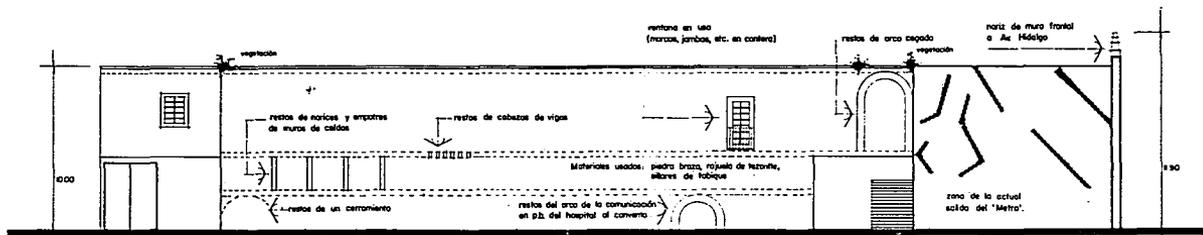
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO

MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FACULTAD DE ARQUITECTURA CERA / UNAM

15

MONICA CEJUDO OOLERA

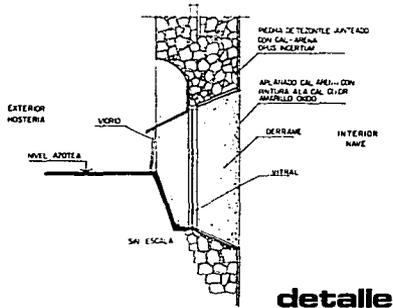
ESTUDIOS
ANONAL REPOSICION



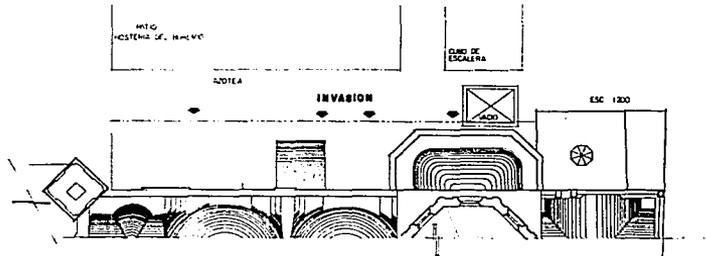
EX HOSPITAL DE SAN JERÓNIMO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FACULTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COULERA

16

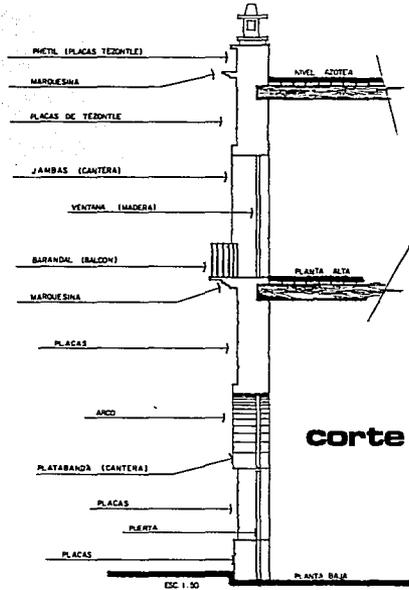
DETERMINOS
 PACHUIS



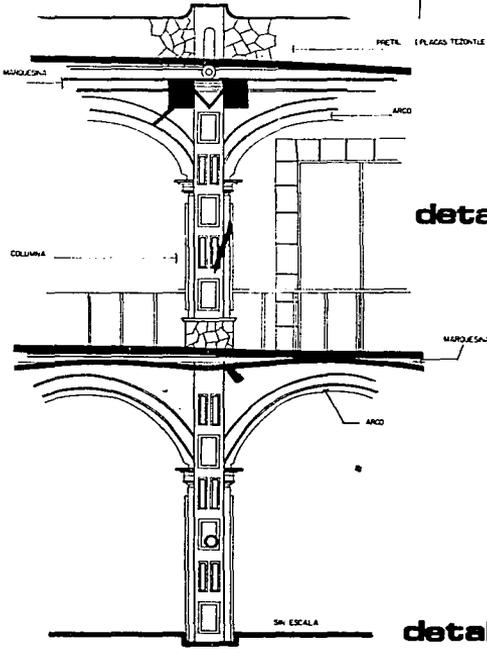
detalle



detalle de invasion



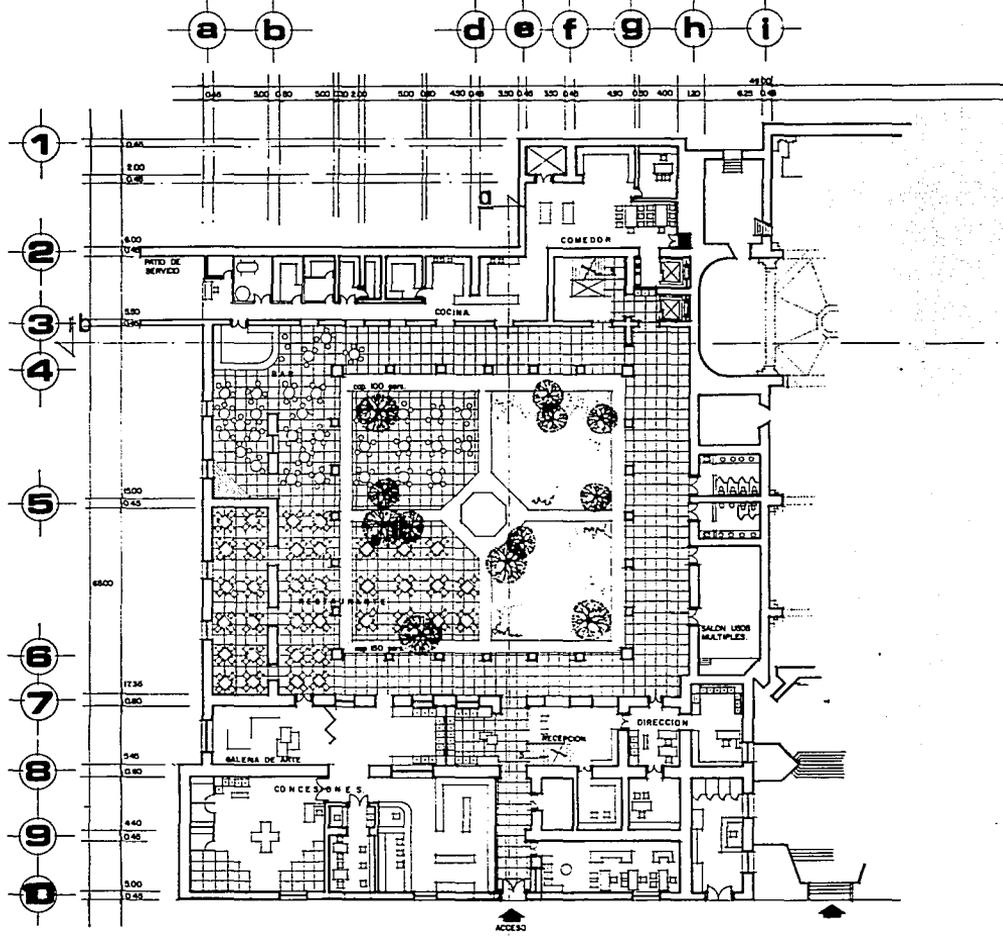
corte por fachada



detalle

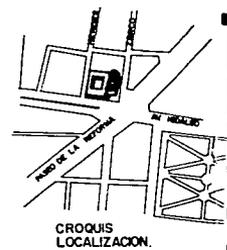
detalles

EX HOSPITAL DE SAN HÉROLD
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAUCIAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA



planta de acceso
esc. 1:200

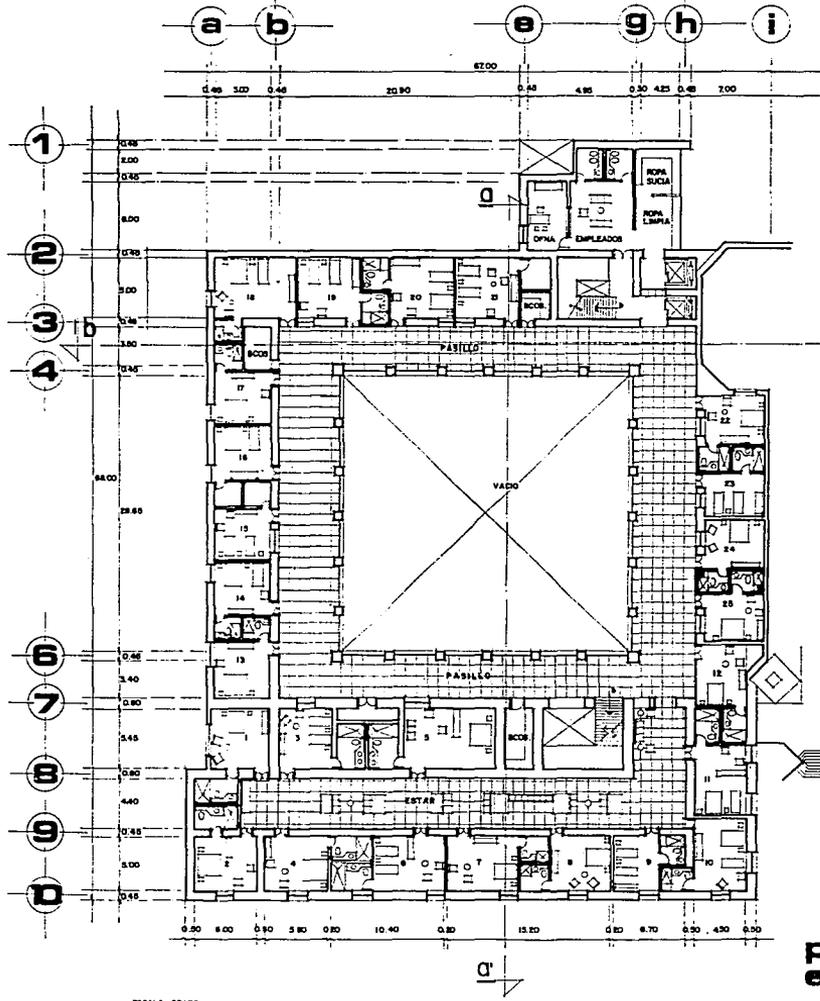
ESCALA GRAFICA:



CROQUIS LOCALIZACION.

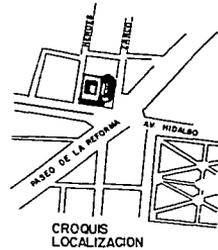
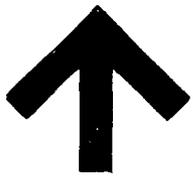
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FACULTAD DE ARQUITECTURA DEPA / UNAM
MONICA CEJUDO COULERA

18
 PROYECTO DE HOTEL
 PLANTA DE ACCESO



ESCALA GRAFICA

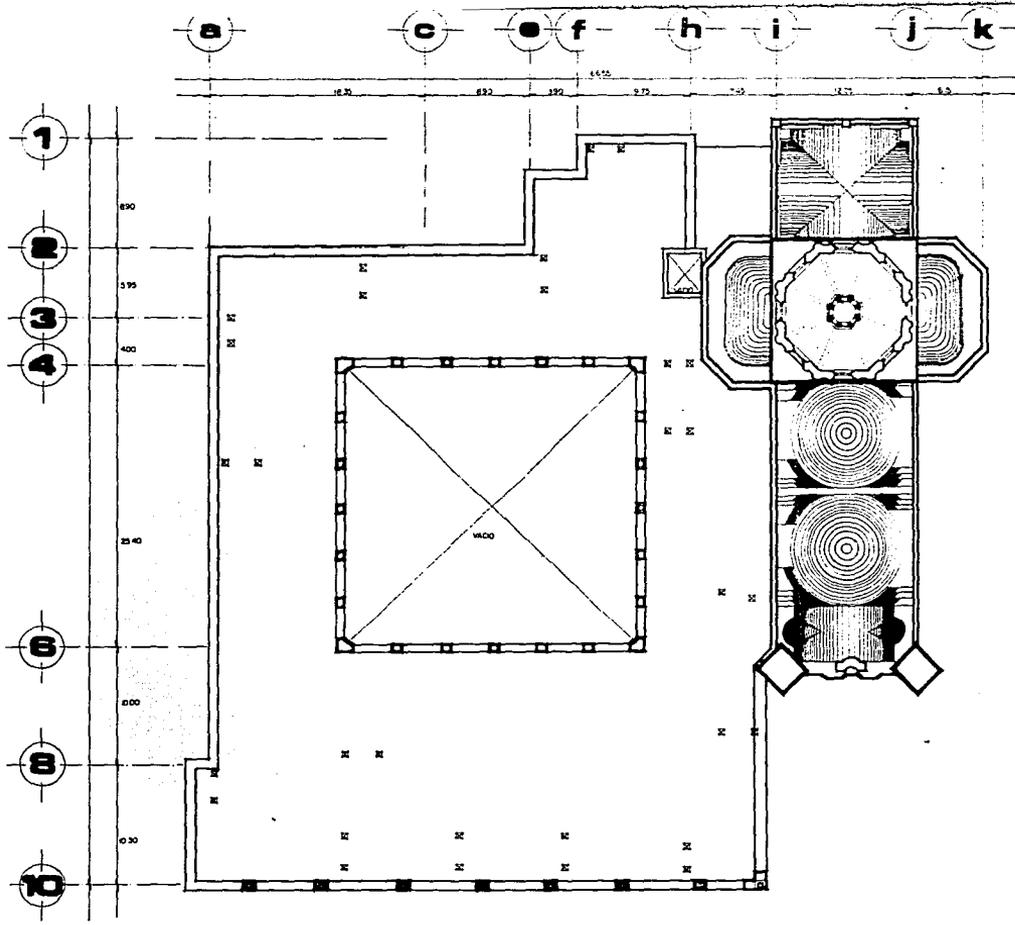
planta alta
esc. 1:200



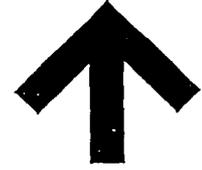
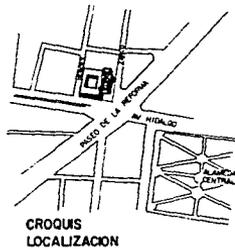
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAJADAZO DE ARQUITECTURA DERA / UNAM
MONICA CEJUDO OQUEJERA

19

PROYECTO DE HOTEL
 P. SANTA ALBA



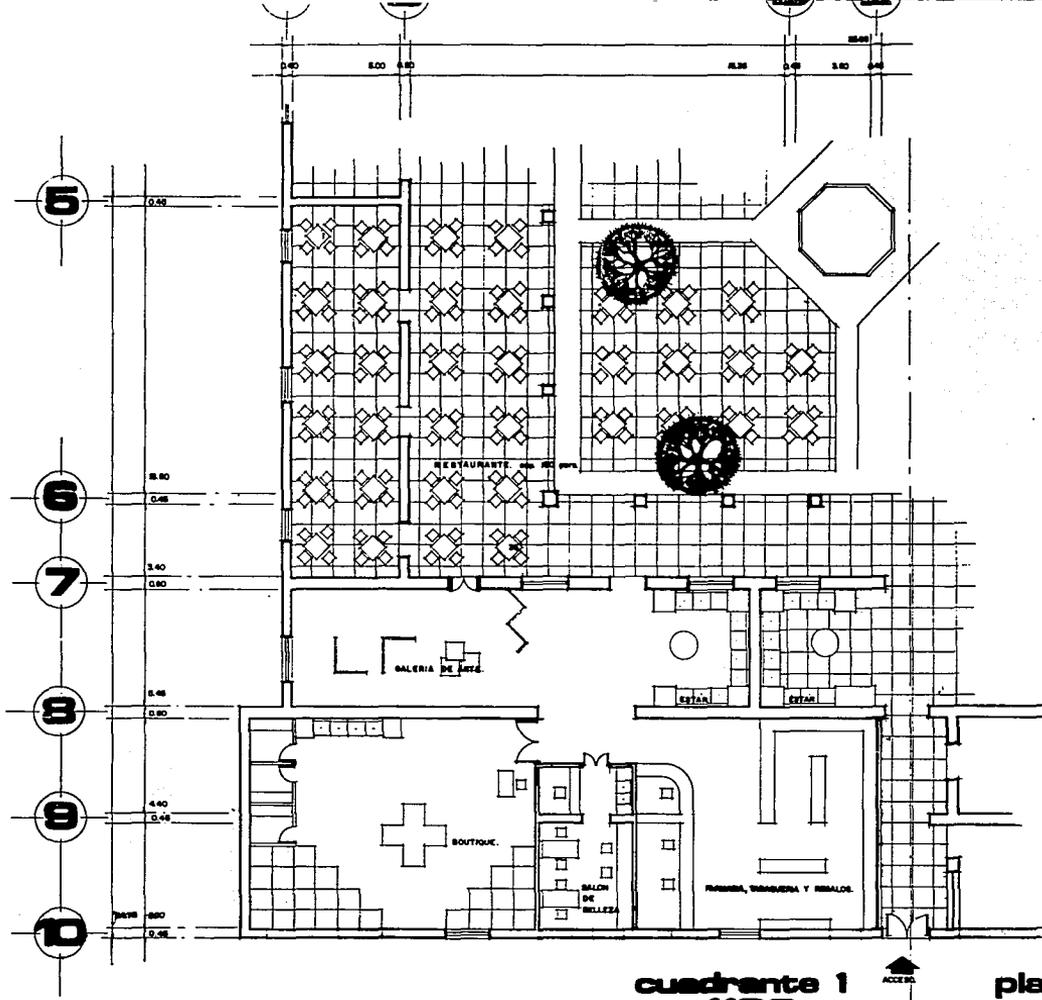
planta
azotea
esc. 1:200



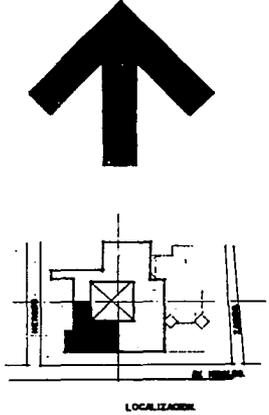
EX HOSPITAL DE SAN HIPOKITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAACIAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

20

PROYECTO DE TITEL
AZOTEA



cuadrante 1
sec. 100

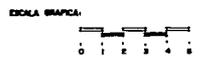
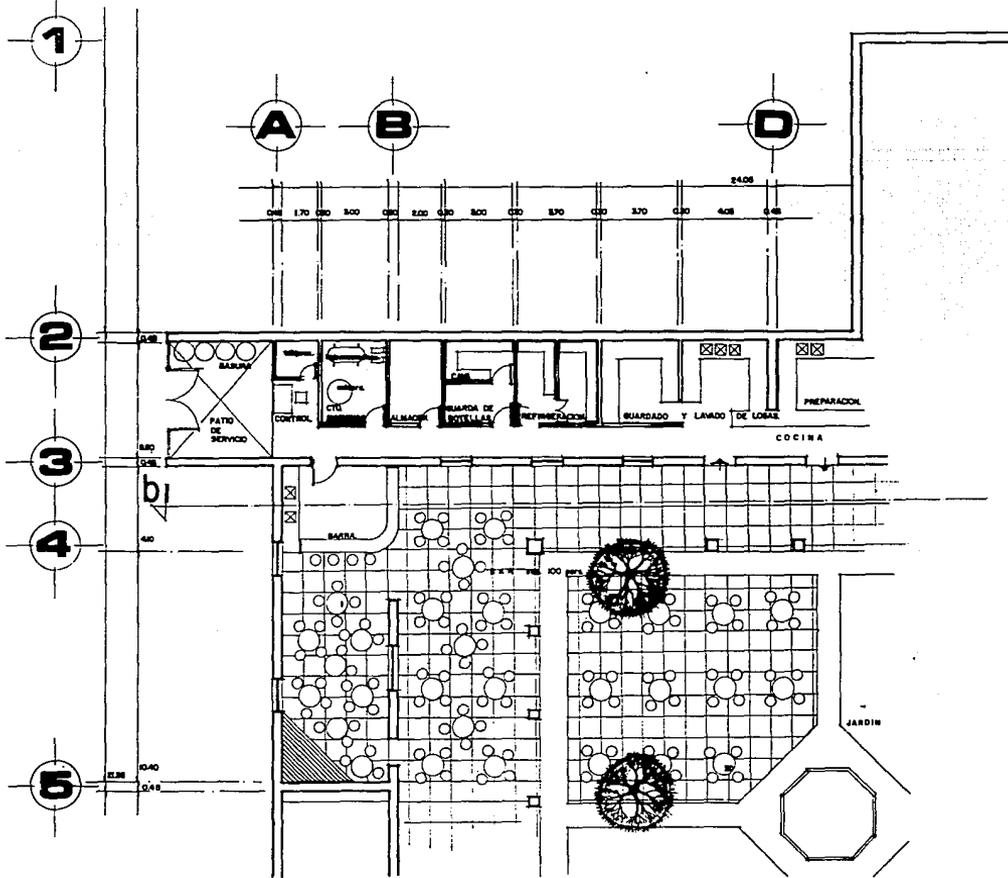


planta de acceso

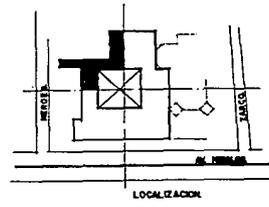
EX HOSPITAL DE SAN HROJITO
MAESTRA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FACULTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

ESCALA GRAFICA.

BARQUETA



cuadrante 2
esc.1:100

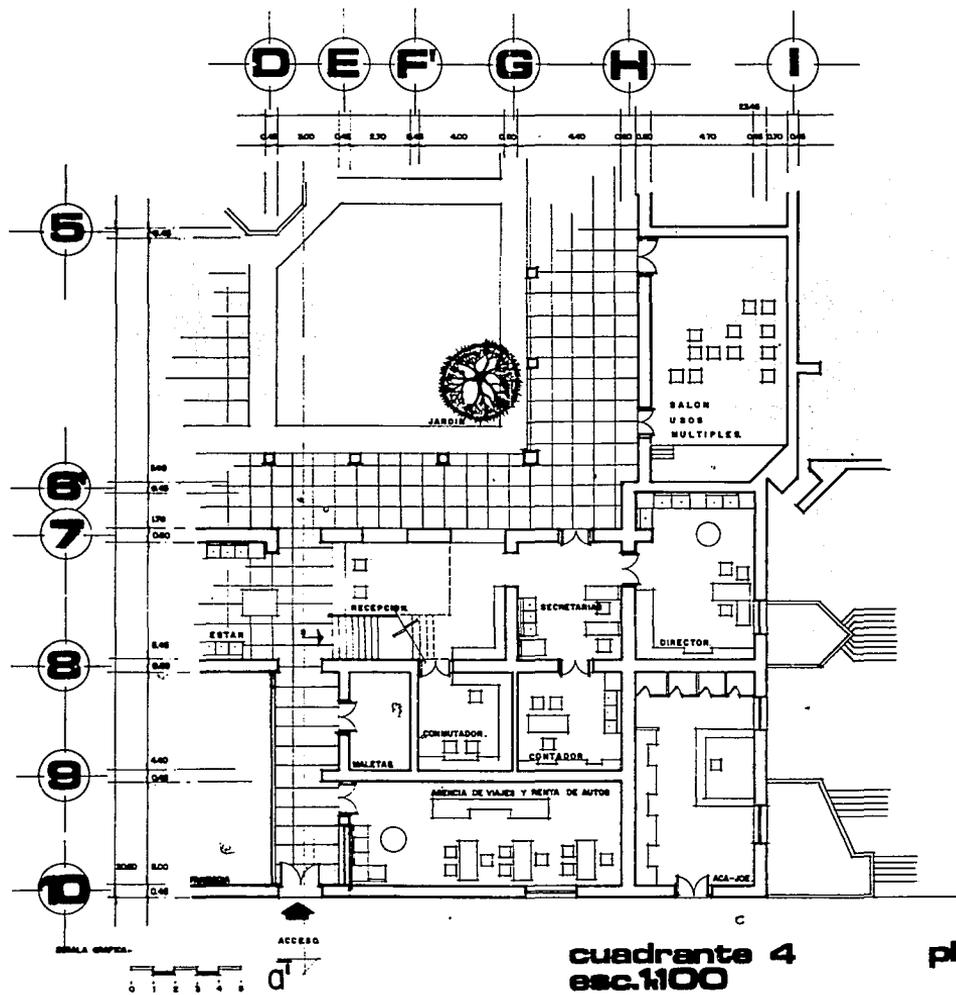


planta de acceso

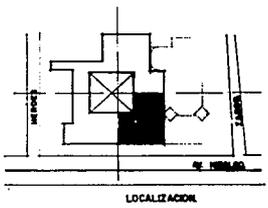
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FACULTAD DE ARQUITECTURA DEPA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

22

PROYECTO DE HOTEL
 CUADRANTE 2

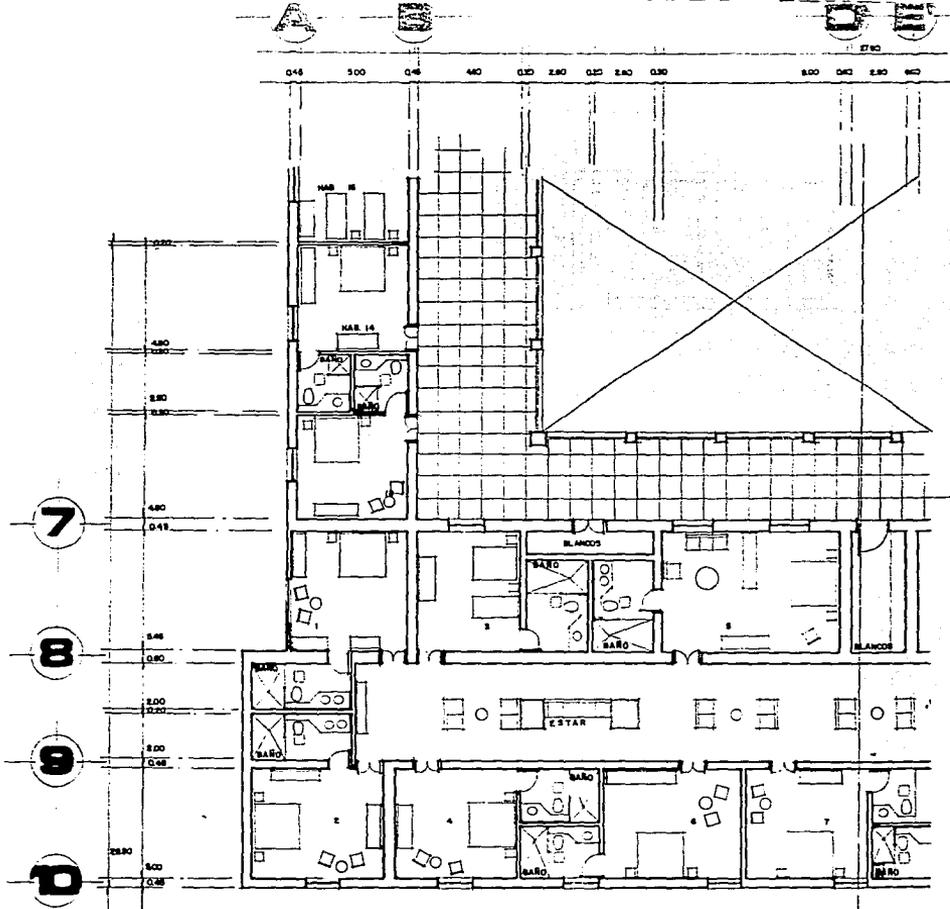


**cuadrante 4
esc.1100**

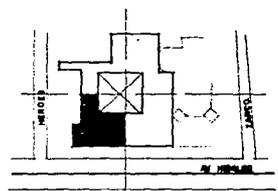


planta de acceso

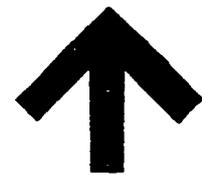
EX HOSPITAL DE SAN HERONIMO
MAESTRA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAULDAD DE ARQUITECTURA DERA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA



cuadrante 1
esc. 1:100



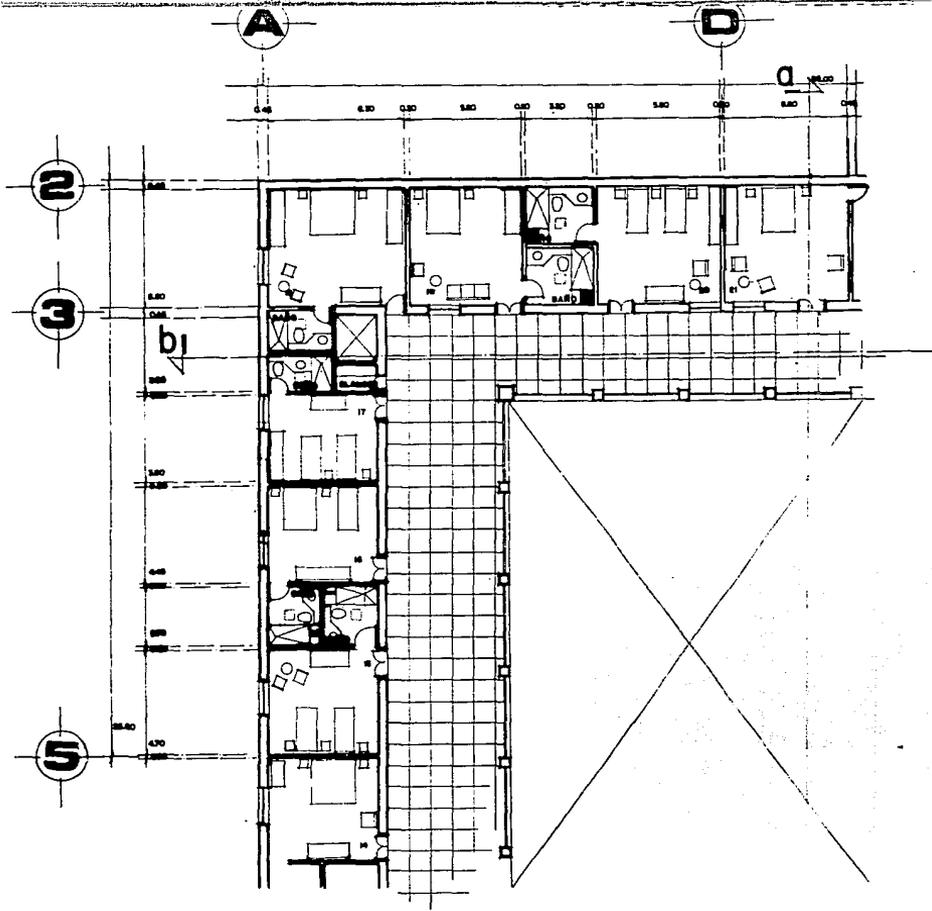
planta alta



EX HOSPITAL DE SAN HROLD
MAESTRA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
ACUJADO DE ARQUITECTURA DERA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

PROYECTO DE ARQUITECTURA
23

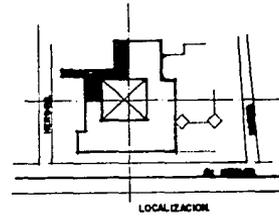
PROYECTO DE ARQUITECTURA
 COMUNITAT



ESCALA GRAFICA



cuadrante 2
esc.1/100



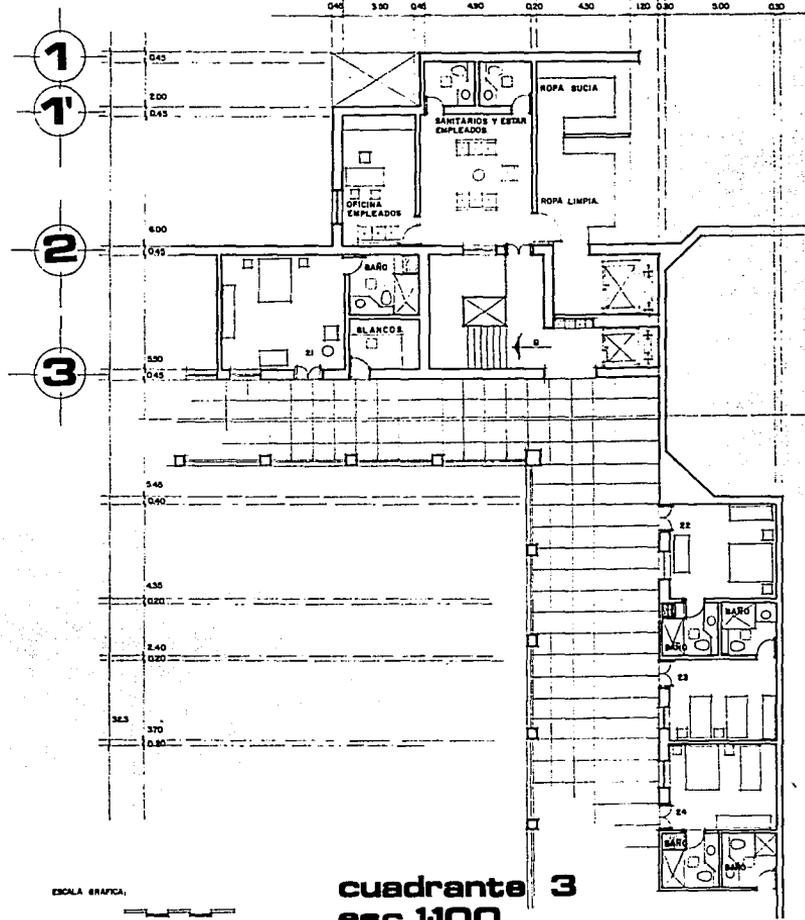
LOCALIZACION

planta alta

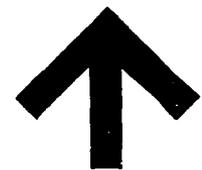
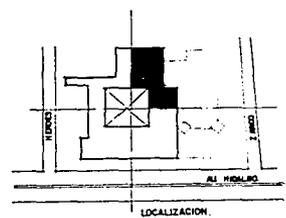
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAACULTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

26

PROYECTO DE HOTEL
 CUADRANTE 2



cuadrante 3
esc. 1:100

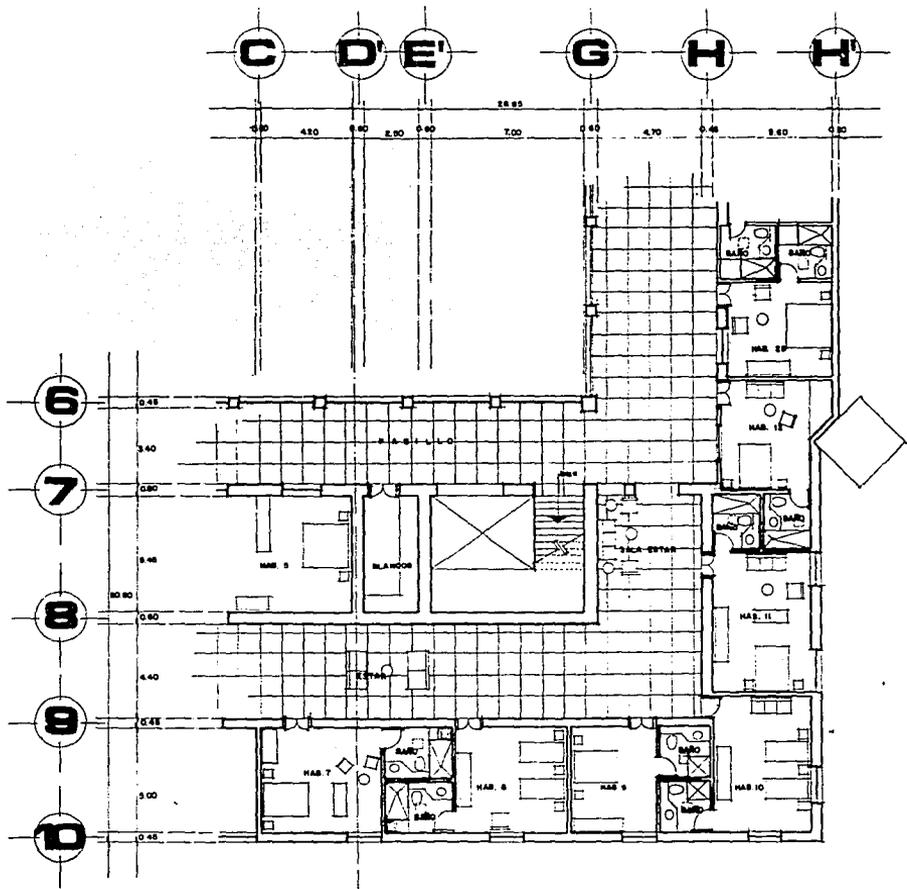


planta alta

EX HOSPITAL DE SAN HROJITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAJADIN DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO OQUEERA

27

PROYECTO (C. H. H. U.)
 GRUPO 3

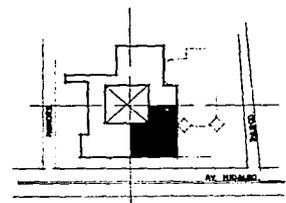


ESCALA GRAFICA



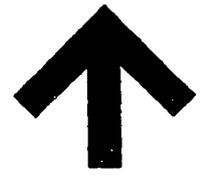
d'

cuadrante 4
esc. 1:100



LOCALIZACION

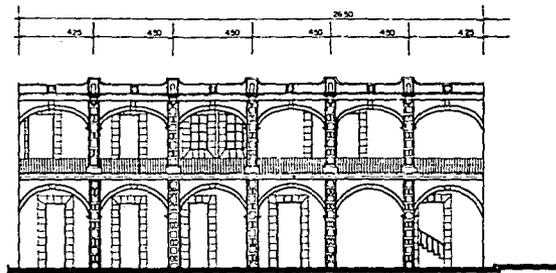
planta alta



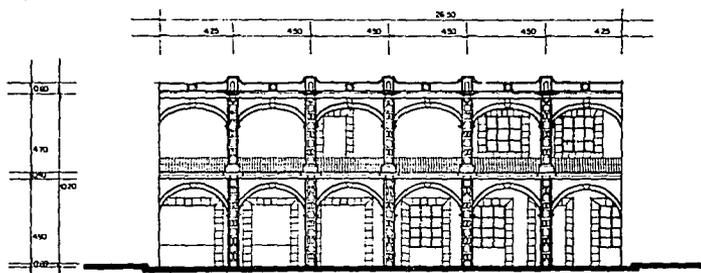
EX HOSPITAL DE SAN JERONIMO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FRACUJO DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO OOLERA

28

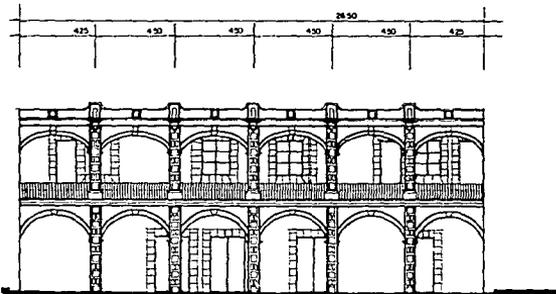
PROYECTO DE HOTEL
 CUADRANTE 4



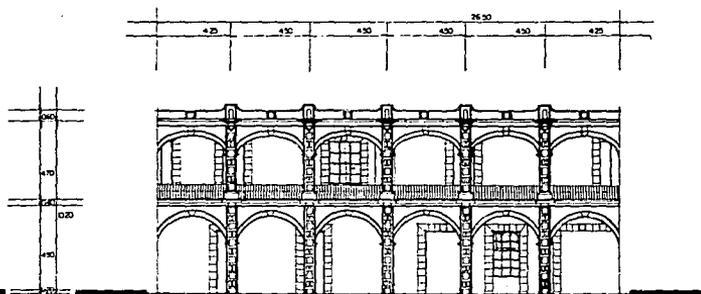
norte



sur



este



oeste

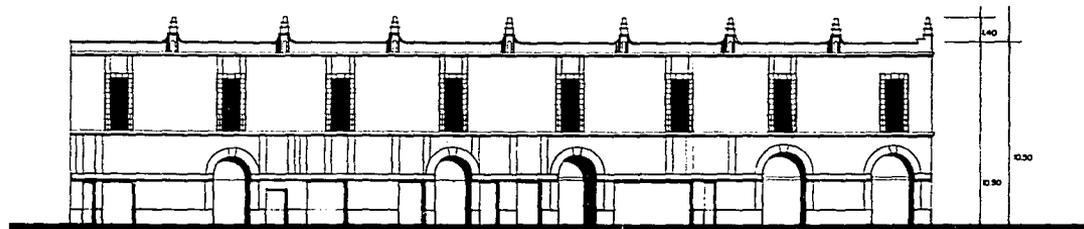
fachadas
interiores

esc. 1:125

EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAJADAZO DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO OQUERA

29

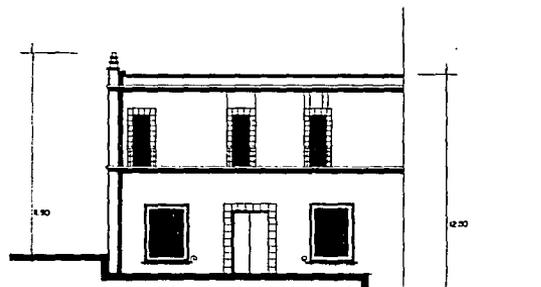
PROYECTO DE HOTEL
 FACILIDADES INTERIORES



av. hidalgo



calle de heroes



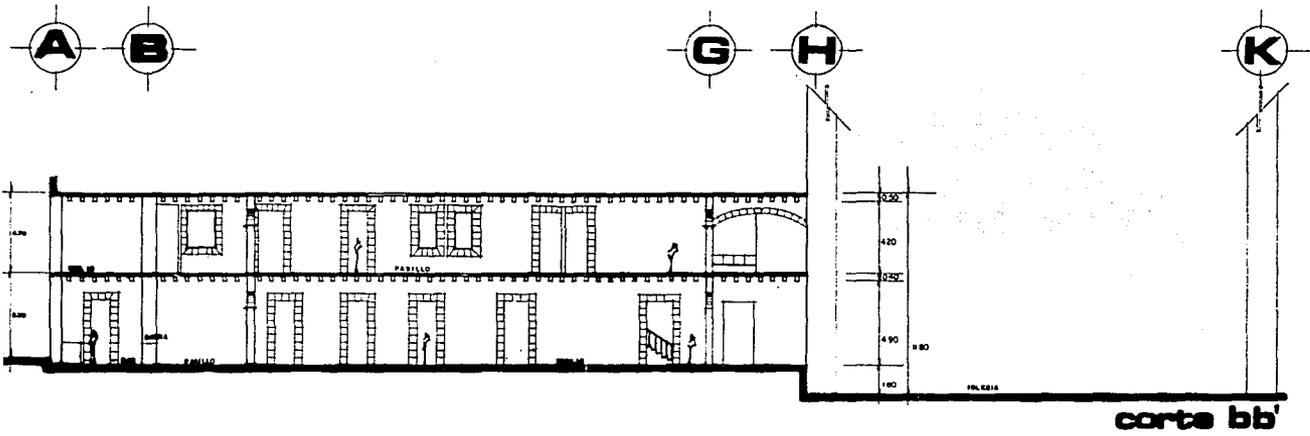
calle zarco

fachadas
esc. 1:125

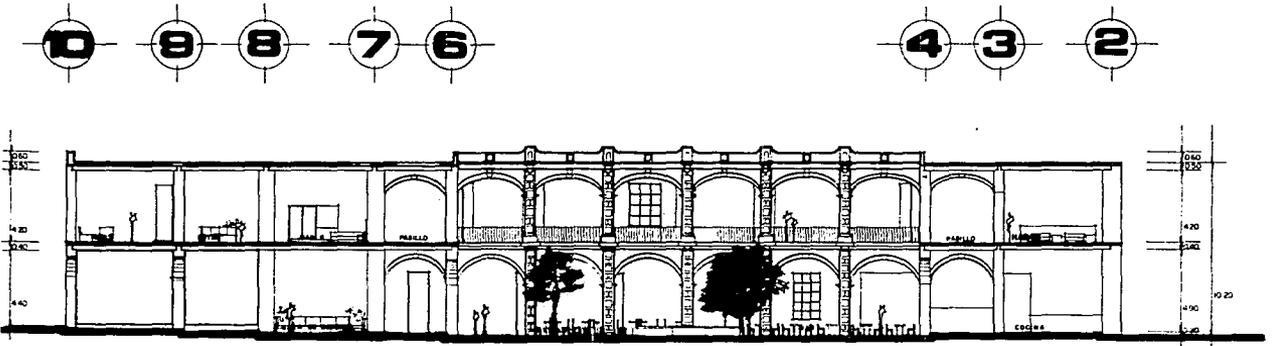
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FACLIDAD DE ARGITECTURA DEBA / UNAM
VONICA CEJUDO COLLERA

30

PROYECTO DE HOTEL
 FACHADAS



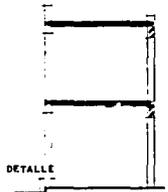
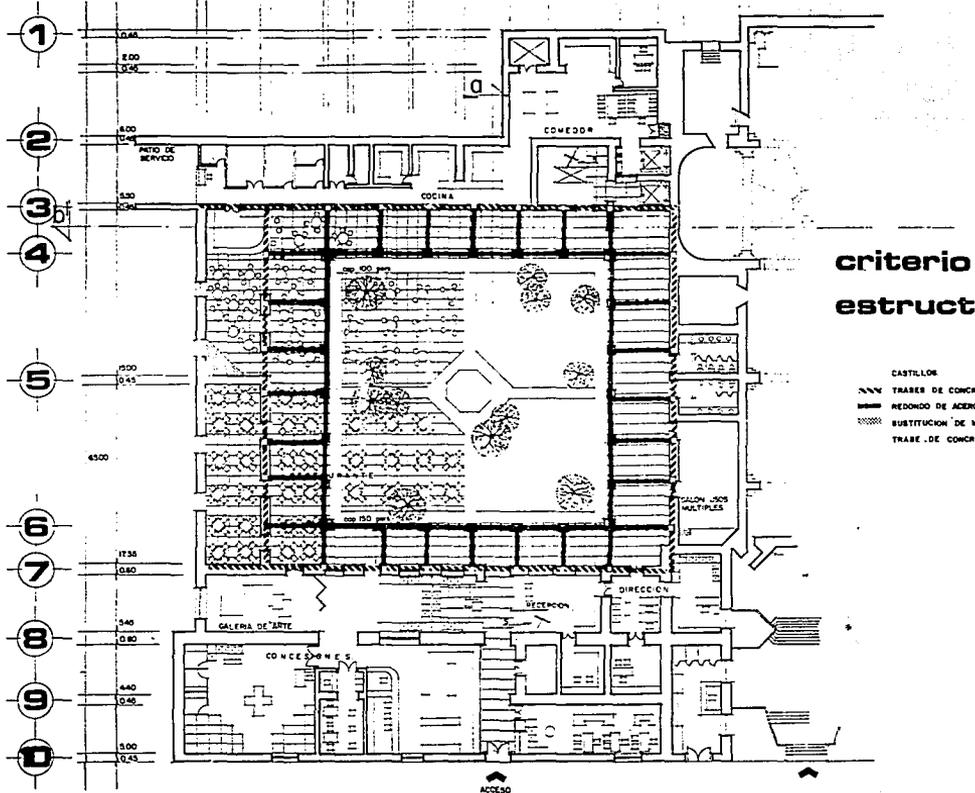
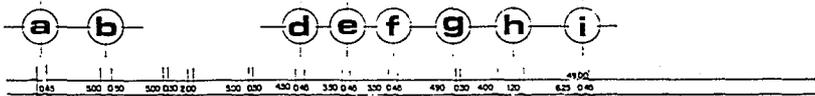
corte bb'



corte
cortes
esc. 1:125

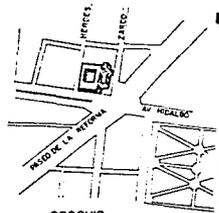
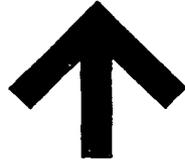
EX HOSPITAL DE SAN HROJITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAJADO DE ARQUITECTURA OBRAS / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

31
 PROYECTO DE HOTEL
 CORTES



**criterio
estructural.-**

- CASTILLO
- ▬ TRABES DE CONCRETO
- ▬ REDONDO DE ACERO ROSCADO.
- ▬ SUSTITUCION DE MURO POR TRABE .DE CONCRETO

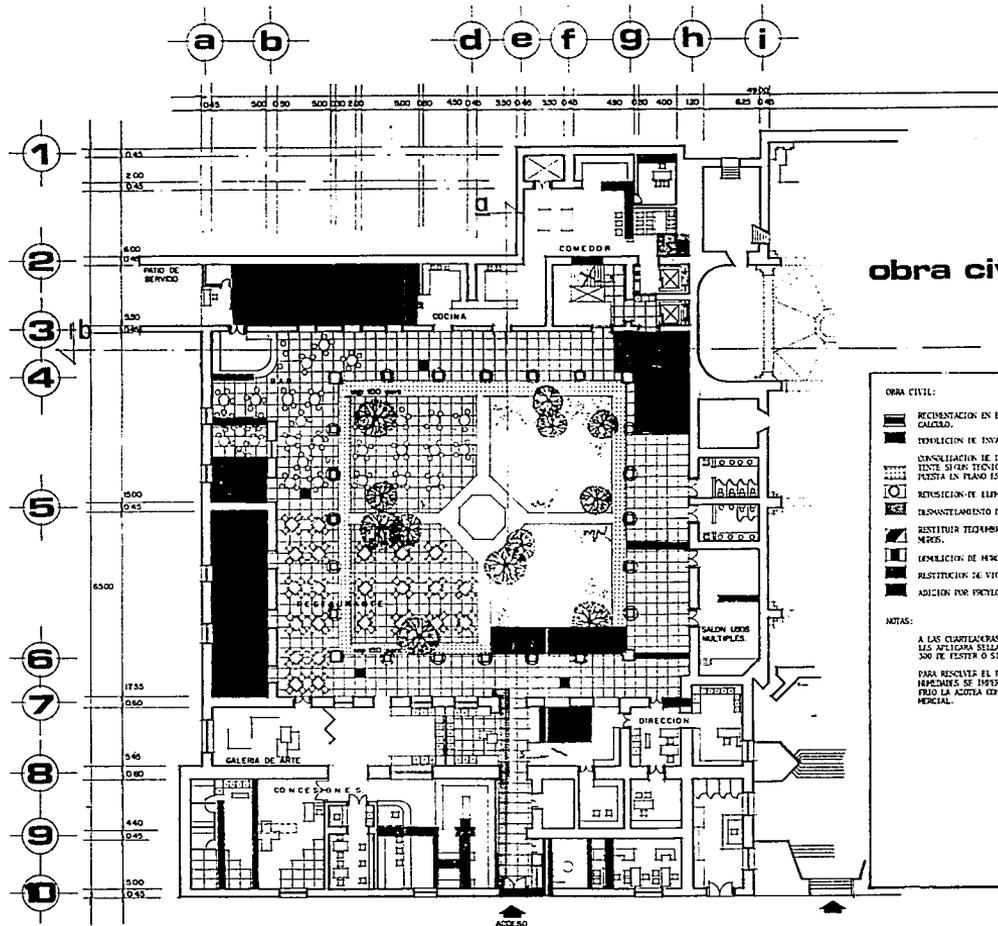


**planta de acceso
esc. 1:200**



EX HOSPITAL DE SAN HROJIO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAUCIAO DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

32
 PROYECTO LE INTEL.
 ESTRUCTURAL



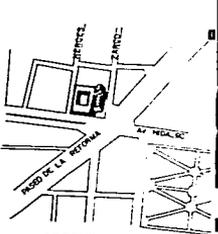
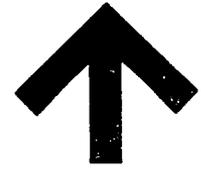
obra civil. -

- OBRA CIVIL:
- RECONSTRUCCION EN ENTREPIE SEGUN CARGOS.
 - ▨ REDEFINICION DE INVASIONES.
 - CONSULTACION DE DETERMINACION EXISTENTE SIGUIENDO TECNICA ESPECTRICA PROYECTADA EN PLANO ESTROFOTRICAL.
 - RECONSTRUCCION DE ELEMENTOS DE CANTERA DESMONTAMIENTO DE INSTALACIONES.
 - ▨ REEMPLAZAR TEGUMENTAL, ENTREPISO O MURDO.
 - ▨ DEMOLICION DE MURDO.
 - ▨ RECONSTRUCCION DE VIGAS DE MADERA.
 - ▨ ASOCIACION POR PROYECTO.

NOTAS:

A LAS CANTILLANERAS Y GRIJETAS SE LES APLICARA SELADOR EPOXIDICO 300 DE VESTER O SIMILAR.

PARA RESOLVER EL PROBLEMA DE LAS HERRAJES SE TIENDEN ANILLAS EN FRIO LA AJUSTA CON PROYECTO COMERCIAL.

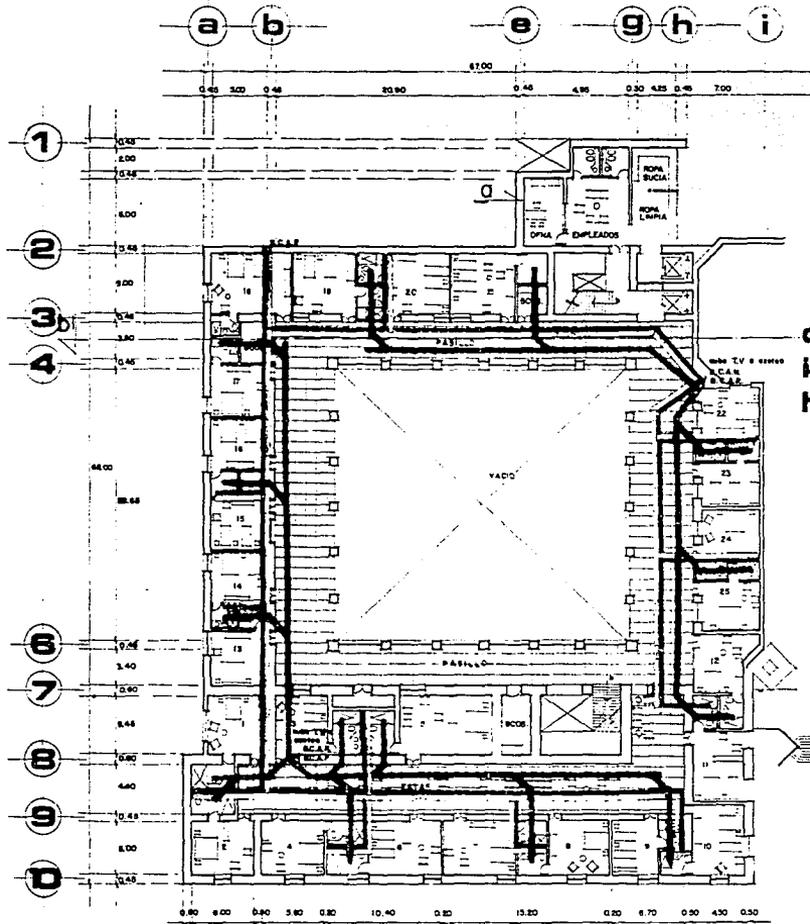


CROQUIS LOCALIZACION.

planta de acceso
esc. 1:200

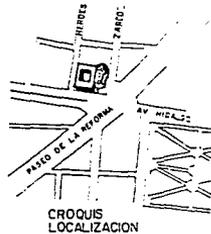
ESCALA GRAFICA

EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAULTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA



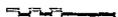
criterio de
instalacion
hidrosanitaria.-

- DESAQUE F.C.P.L.
 - TUBERIA AGUA CALIENTE.
 - TUBERIA AGUA FRIA.
 - DUCTOS
- Indicador aguas negras.
Indicador aguas pluviales.

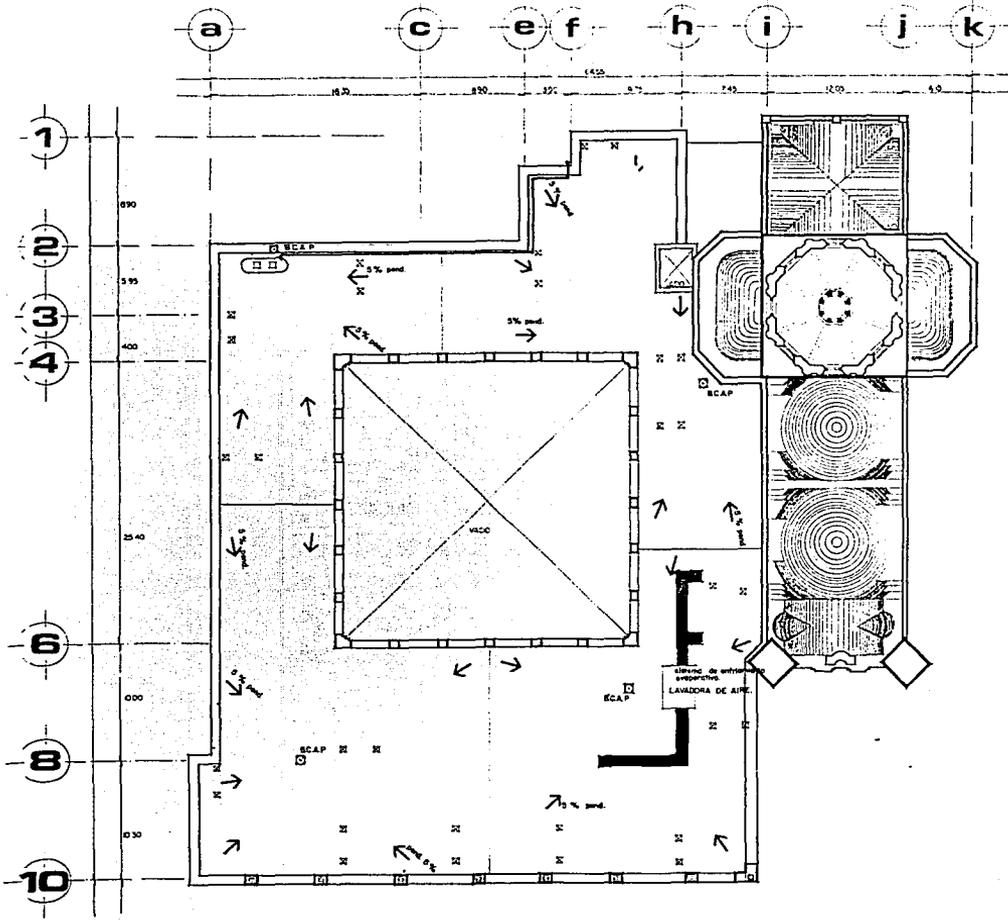


planta alta
esc.1:200

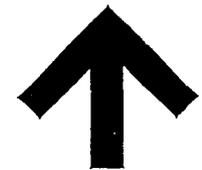
ESCALA GRAFICA:



EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAULIADO DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA



criterio de
instalacion
hidrosanitaria.-

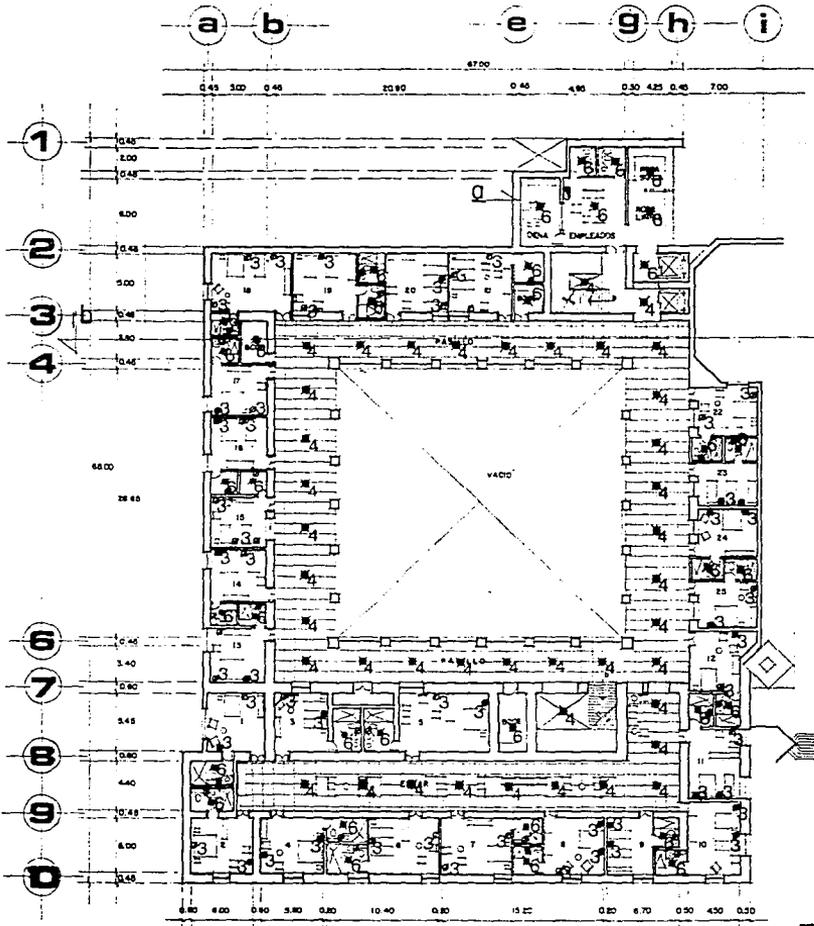


planta
azotea
esc. 1:200

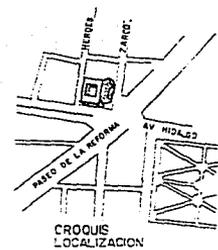
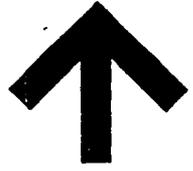
EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAJUTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

38

PROYECTO DE OTRA
INSTALACIONES



b1
**criterio de
 instalacion
 electrica e iluminacion.-**

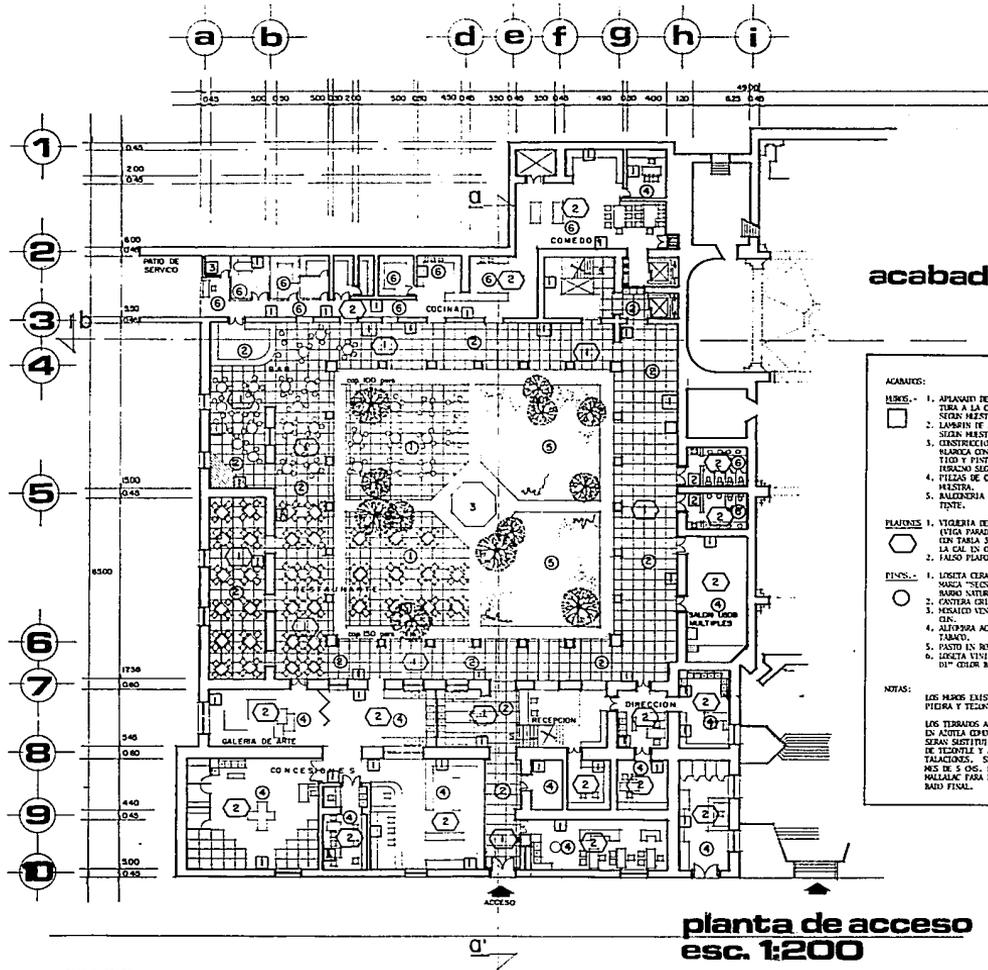


**planta alta
 esc. 1:200**

ESCALA GRÁFICA:

EX HOSPITAL DE SAN IPIRITO
 MAESTRA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
 FACULTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

40
 PROYECTO DE TOTAL
 RECONSTRUCCIONES.



acabados

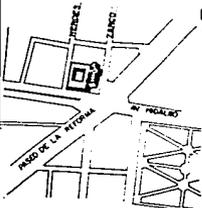
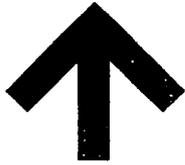
ACABADOS:

MUROS: - 1. APLASADO DE PIEDRA CON PINTURA A LA CAL COLOR PIMASO SIZEN MESTRA.
 2. LAVADO DE ACERVO TALAZA SIZEN MESTRA.
 3. CONSTRUCCION DE MARGEN DE TABLAJERIA CON TRAPAYENTO ACERVO Y PINTURA A LA CAL COLOR IMPRESO SIZEN MESTRA.
 4. PIZAS DE GONTERA GRIS SIZEN MESTRA.
 5. ALUMBRERIA DE HERRERIA EXISTENTE.

PLAJAS: 1. VIGERIA DE MADERA NATURAL (UNICA PARADA VIGIA ACERVO) CON TABLA 3/4" PINTADA A LA CAL EN COLOR BLANCO.
 2. FALSO PLAJON DE TABLAJERIA.

PISOS: - 1. LOSETA CERAMICA MESTRA MARCA "TEJON" 30x30 CM EN BARRIO NATURAL.
 2. GONTERA GRIS AMERICA 40x40.
 3. MARMOL MESTRA ACT. CONFIN.
 4. ALUMBRERIA ACERVO LUNAR VIGIA TABARCO.
 5. PASTO EN BIELLO.
 6. LOSETA VIGERIA MARCA "TICAHU" 40x40 CM BIELLO.

NOTAS:
 LOS MARGEN EXISTENTES SON DE PIEDRA Y TEGUILE.
 LOS TERRAZOS ACTUALES TANTO EN AZOITA COMO EN ENTREPISO SON DE TEGUILE POR MEDIO DE TEGUILE Y ALZARAN LAS INSTALACIONES. SE CONSERVAN FIRMES DE 5 CM. DE CONCRETO CON MALLAS PARA RECIBIR EL ACABADO FINAL.



CROQUIS LOCALIZACION.

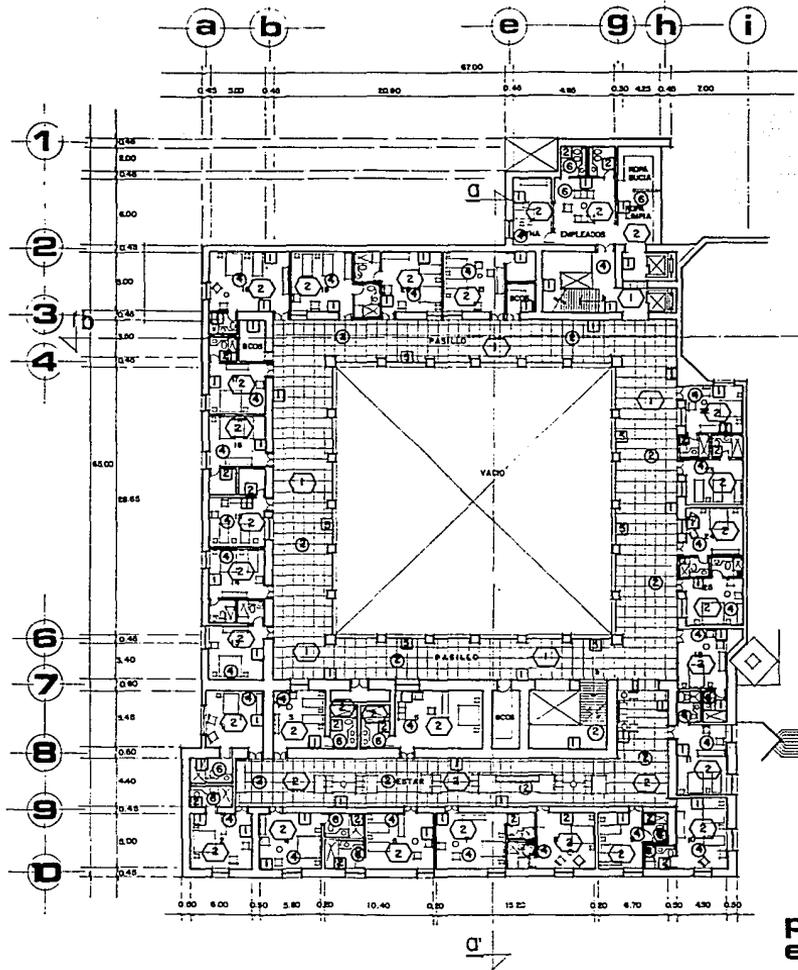
planta de acceso
esc. 1:200

ESCALA GRAFICA

EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO

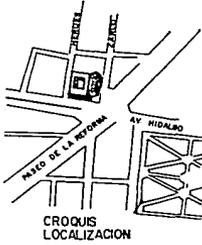
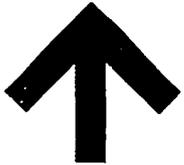
MAESTRA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
 FACULTAD DE ARQUITECTURA DEPA / UNAM

MONICA CEJUDO COLLERA



ESCALA GRAFICA

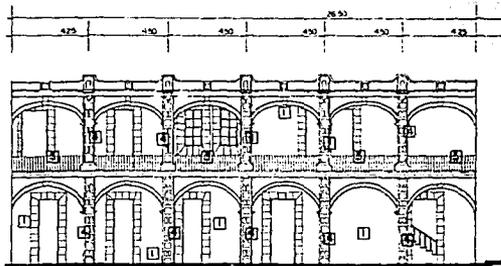
1 b
acabados.-



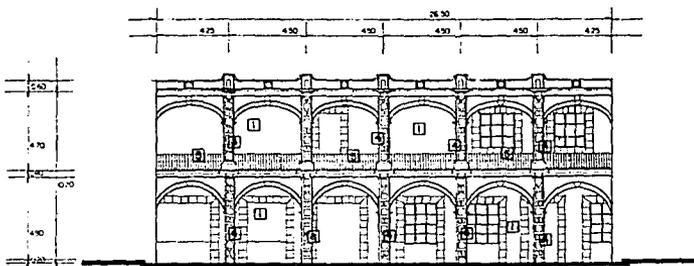
planta alta
esc. 1:200

EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
FAUCIAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA

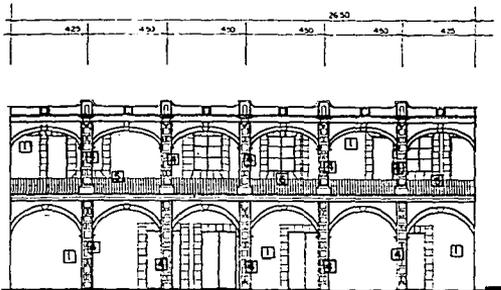
42
 PROYECTO DE TITULO
 2006/05



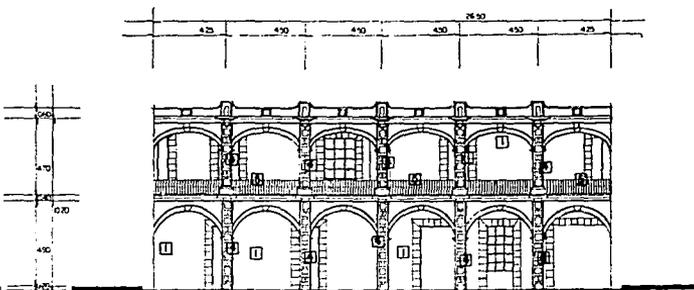
norte



sur



este



oeste

acabados
fachadas
interiores
esc. 1:125

EX HOSPITAL DE SAN HIPOLITO
 MAESTRIA EN ARQUITECTURA RESTAURACION
 FACULTAD DE ARQUITECTURA DEBA / UNAM
MONICA CEJUDO COLLERA
 PROYECTO DE RESTAURACION
43
 ACABADOS

